కంటిజబ్బులు
ఆధునిక చికిత్సా విధానము
మరియు కంటి సమస్యలు - సమాధానాలు

రచన :

డా॥ బి. సుబ్బారావు, యం.డి. [ఎ.ఐ.ఐ.ఎం.యస్.-న్యూఢిల్లీ]

6 సం॥లు ఆల్ ఇండియా ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్‌లోను మరియు జపానులోను ప్రత్యేక శిక్షణ పొందారు.

Written By :

Dr. B. Subba Rao, M. D (Ophth) A.I.I.M.S. New Delhi. 6 yrs Training (Highest Training in India) at All India Institute of Medical Sciences, New Delhi & **Trained In Japan**

S. K. EYE HOSPITAL

Eye Micro Surgery Centre & Eye Scan Centre
Radial Keratomy Centre to Reduce Minus Power
29-13-87 Kaleswara Rao Road, Near Vani Niketan Hostel
Suryaraopet, VIJAYAWADA-520 002. (India)

Price : Rs. 30/-

కృతజ్ఞతలు

ఈ పుస్తకము వ్రాయటములోను సహకరించిన నా శ్రీమతి కల్పనకు, నా కూతురు షాలినికి, మా అన్నగార్లయిన కొల్లంశెట్టి వెంకటేశ్వర్లుగారికి, మామగారగు డాక్టరుగార్ల రామయ్యచెట్టిగారికి, బావగార్లయిన డా. ప్రేమసాగర్‌గార్కి మరియు దేవనాద్, బదరీనాద్ గార్లకు మరియు ఇందులోని కొన్ని భాగములు ప్రచురించిన పత్రికా సంపాదకులగు, పురాణం సుబ్రమణ్య శర్మగారికి, వీరాజిగారికి, తోటకూర రఘుగారికి, రంగనాద్‌గారికి, మిత్రులు చెన్నకేశవగారికి, డా॥ రామసుబ్బారెడ్డిగార్లకు, కస్తూరి ఆఫ్‌సెట్‌లకు నా హృదయ పూర్వక కృతజ్ఞతలు తెలుపుకుంటున్నాను.

1st Edition
April 1991



ఈ పుస్తక అంకితము

పూజ్యనీయులు దైవసమాను లయిన మా తల్లితండ్రులగు

బొగ్గరపు చెంచయ్య, యంగమ్మగార్లకు

ముందుమాట

"సర్వేంద్రియానామ్ నయనం ప్రధానము" అని మన వేదాలు చెబుతున్నాయి. అంతటి అత్యంత ప్రశస్తమయిన ప్రకృతి సృష్టి కళ్ళ గురించి సర్వము కాకపోయినా చాలావరకు, అధునిక విజ్ఞానాన్ని అనేక సం॥లనా అనుభవాన్ని అనేకమంది పేషంట్ల సమస్యలను చర్చించి ఈ పుస్తకము వ్రాయటము జరిగినది.

కంటియొక్క వివిధ జబ్బుల గురించి, తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి, ఇంకా అనేక కంటి విషయముల గురించి ఈ పుస్తకముద్వారా తెలుసుకోవచ్చును. మారుతున్న అధునిక ప్రపంచ విజ్ఞాన పురోగతిలో గడిచిన 10 లేక 15 సం॥లలో అతివేగంగా కంటి చికిత్సా విధానములో మార్పులు సంభవించాయి. ప్రతి మనిషికి తన ఆరోగ్యము గురించి అవగాహన కూడా పెరుగుతున్నది. వచ్చిన జబ్బు గురించి ఎంతోకొంత తనకుతాను తెలుసుకుంటే తాను తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి, ఎటువంటి సౌలభ్యములు తనకు అందుబాటులో ఉన్నాయో తెలుసుకునేందుకు, డాక్టరుతో వివిధ సమస్యల గురించి మాట్లాడేందుకు ఆరోగ్య విజ్ఞానము చాలా అవసరము. ఆ విషయములో కంటికి సంబంధించి ఈ పుస్తకము చాలా ఉపయోగపడుతుందని నా అభిప్రాయము. అంతేకాకుండా ఇందులోని కొన్ని విషయాలు కూడా మారే అధునిక విజ్ఞానముతోబాటు కొన్ని మార్పులు చెందే అవకాశము కూడా ఉన్నది.

ఇందులోని కొన్ని భాగాలు ఆంధ్రదేశములోని కొన్ని పత్రికలలో కూడా వచ్చి ఉన్నాయి. అనేక వేలమంది పేషంట్లనుండి వారి సమస్యలను వివరిస్తూ వచ్చిన ఉత్తరాలను పరిశీలించి వ్రాసిన "కంటి సమస్యలు-సమాధానాలు" కూడా ఇందులో పొందుపరిచాము.

కంటి గురించి తెలుగులో సమగ్రంగా వెలువడిన మొట్టమొదటి పుస్తకము ఇది. చదవటము తెలిసిన ప్రతివారు చదువవలసిన పుస్తకము అని భావిస్తున్నాను

డాక్టర్ బి. సుబ్బారావు, యం.డి.

విషయ సూచిక

కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

Questions ఒకటవ భాగము Part-I Page No.

కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

రెండవ భాగము Part-II

పాఠకుల అనేక ప్రశ్నలు - వాటి జవాబులు　　Page No.

కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

కంటి భాగాలు, నిర్మాణము

కంటి నిర్మాణము ప్రకృతి అద్భుతాలలో అగ్రగామి. కండ్లు మెదడు యొక్క బహిర్గత భాగాలతో సమానము. కన్ను మామూలుగా 24 మి.మీ వుంటుంది. దాదాపు వృత్తాకారములో వుంటుంది. కంటి యొక్క ముందు భాగములో కార్నియా అనే కంటి పొర ఉంటుంది. ఇది దాదాపు 42నుంచి 44 డయాప్టర్ల పవరును కలిగి వుంటుంది. కన్ను వెనక భాగము నుండి కంటిని మెదడునూ కలుపుతూ, "ఆప్టిక్ నరము" వుంటుంది. సుమారుగా ఇది 3 మి.మీ మందం కలిగి వున్నా అందులో దాదాపు 50 నుండి 60 లక్షల పోగులతో నిర్మితమైనది. ఈ పోగులు మెదడుతో కలుపబడుతుంటాయి. మెదడును కలిసే ముందు రెండు కండ్లనుండి వచ్చే నరములు ఒకదానితో ఒకటి కొంత వరకు కలిసిపోయి మరలా విడిపోయి మెదడులో విలీనమవుతాయి. ఇలా ఒకదానితో ఒకటి కలిసిపోవడము విడిపోవటము వలన చాలా వుపయోగములు సిద్ధించినవి.

ప్రతి కంటి చుట్టూ 6 కండరములు పనిచేస్తూ ఎల్లవేళలా వాటిని సంపూర్ణ సమతల స్థితిలో వుంచుతూ చూసే ప్రతిదీ సక్రమంగా వున్నది వున్నట్లు కనిపించేందుకు సహాయపడుతూ వుంటాయి.

ఈ కంటి కండరాలను 3 రకములయిన నరములతో అవినాభావ సంబంధము కలిగి వుంటుంది.

కంటి ముందు భాగములో రెండు రెప్పలు, కంటి యొక్క రక్షణకు, మరియు కంటిపాప (కార్నియా) ఎప్పుడూ పరిశుభ్రంగా, పటిషంగా

వుండుటకు, కంటి నీటిని సక్రమంగా ప్రసరింపచేయుటకు తోడ్పడుతూ వుంటాయి.

కంటి చుట్టూ పలుచటి ఎముకల పొరతో నిర్మితమైన ఆర్బిట్ వుంటుంది. కంటికి ఈ ఎముకల పొరలకు మధ్యన కొవ్వు పదార్థముతో చేసిన స్పాంజిలాంటి పదార్థం వుండి కంటికి రక్షణ మరియు కుషనింగ్ యిస్తూ వుంటుంది. ముసలితనములో ఈ కొవ్వు పదార్ధం చాలా పలుచబడటం వలన కళ్లు ఒకోసారి చాలా లోతుగా వున్నట్లు అనిపిస్తూ వుంటుంది.

కంటి రెప్పల అంచులవగ్గర సన్నని నాళాల ద్వారా కంటి నీరు ముక్కు లోపలికి ప్రవహిస్తూ వుంటాయి. రెప్పల ద్వారా ముందు కంటినీరు ముక్కుకు ప్రక్క వున్న గాకంటి నీటితిత్తిని చేరి, తర్వాత అచటి నుండి ముక్కు లోపలి భాగానికి చేరుతుంది.

కంటి చుట్టూ 3 పొరలుంటాయి. పై పొరను స్క్లిరా అంటాము. మధ్యలో వున్న పొరను కొరాయిడ్ అంటారు. లోపలి పొరను రెటీనా అంటాము. మధ్యపొరలోను, లోపలి పొరలోను చాలా రక్తనాళాలు వుంటాయి. రెటీనా పొరలో మరలా 10 రకములైన సూక్ష్మ పొరలుంటాయి.

రెటీనా పొరలో మధ్యలో చూపుకేంద్రమయిన "మాక్యులా" వుంటుంది. ఒకప్రక్కన కంటినరం యొక్క ముందు తలభాగము కనిపిస్తూ వుంటుంది. దీనిని ఆప్టిక్ నర్వ్ హెడ్ అంటాము. కంటి రెటీనా పొరలో వెలుతురుకు స్పందించే కణాలుంటాయి. వీటిని రాడ్స్, కోన్స్ అని రెండు రకాలుగా విభజించారు. రాత్రులందు కనిపించేందుకు రాడ్స్, పగలు బాగా కనిపించేందుకుకోన్స్ పనిచేస్తుంటాయి. కంటి చూపు కేంద్ర భాగంలో కోన్స్ ఎక్కువగా వుంటాయి. ఈ కణాలలో వెలుతురుకు స్పదించే

కార్యక్రమాలకు రోడాప్సిన్ అనే పదార్థం అవసరమవుతూ వుంటుంది. ఈ రోడాప్సిన్ పదార్థం వుత్పత్తిలో విటమిన్ ఎ పదార్థం అవసరం. చాలా ఎక్కువగా వుంటుంది.

కంటి పాప (కార్నియా) తరువాత కంటిలోపల ఐరిస్ అనే పొర వుంటుంది. ఈ పొర యొక్క రంగును బట్టి కండ్లయొక్క రకాలను తెలుపుతూ వుంటారు. ఇంగ్లీషు దేశస్థులకు ఈ ఐరిస్ పొరలో పిగ్మెంట్ (అంటే రంగు పొడి) తక్కువగా వుండటం వలన నీలం రంగులో వుంటాయి. నీలికళ్ళు అంటుంటారు. ఇంకా కొంత మందిలో తేనె రంగులో వుంటాయి. మనదేశవాసులకు చాలా మందికి ఐరిస్ పొరలో రంగు పదార్థం ఎక్కువగా వుండటం వలన నల్లగా వుంటాయి లేక ముదురు బ్రౌన్ కలర్‌లో వుంటాయి.

ఈ ఐరిస్ అనే పొరకు దాదాపు ఆనుకొని సహజసిద్ధమైన ప్రకృతి ప్రసాదించిన అద్దం (లెన్స్) వుంటుంది. ఇది దాదాపు 8 మి.మీ డయా మీటర్ వుంటుంది. ఇది సిల్కులాంటి సన్నటిపోగులతో "సిలియర్ బాడి" అనే కండరం అంచులకు సంధింపబడి వుంటుంది. దాని వలన ఆ కండరము యొక్క సంకోచ వ్యాకోచాలకు అనుగుణంగా కంటిలోని లెన్స్ పొరలలో కూడా కొంత ఎలాస్టిక్ గుణం వలన కంటిలెన్స్ పవరులో మార్పులు సంభవించి దూరమునకు దగ్గరకు వున్న అన్ని వస్తువులను సక్రమంగా చూడగలిగేందుకు అవకాశం కలుగుచున్నది. ఈ లెన్స్ పొరలలోని ఎలాస్టిక్ గుణం దాదాపు 40 సం.ల వయసులో చాలా మందిలో తగ్గుట వలన దగ్గరి వస్తువులు చూడటం కొద్దిగా కష్టమయి చత్వారం వచ్చేస్తుంటుంది.

ఈ లెన్స్ (అద్దం) చాలా పారదర్శకంగా వుంటుంది. ఈ పారద

ర్శకత్వము క్రమక్రమంగా తగ్గిపోవుటనే కాటరాక్ట్ అంటాము. దీనిని మనము శుక్లం అంటుంటాము. ఈ లెన్స్‌కు దాదాపు 18 నుండి 20 డయాప్టర్ల పవరు వుంటుంది.

శుక్లం వచ్చినపుడు చూపు చాలా వరకు తగ్గినపుడు ఈ అపారదర్శకంగా వున్న లెన్స్‌ను తీసివేస్తాము. దీనినే కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్ అంటాము.

లెన్స్ తరువాత కంటిలోపలి భాగం అంతా జిగురులాంటి పదార్థముతో నింపబడి వుంటుంది. దీనిని విట్రియస్ అంటాము. దీనిలోనికి ఒకోసారి రక్తం చేరి చూపు తగ్గిపోయే అవకాశమున్నది. ముఖ్యంగా సుగర్ వ్యాధి ఉన్న వారిలో ఇలా జరుగుతుంది.

మెదడుకు సంబంధించిన రక్తనాళాలకు, కంటి రక్తనాళాలకు చాలా దగ్గరి సంబంధం వుంటుంది. అందువలన మెదడులో ఏమైనా ప్రెషర్ ఎక్కువ అయినా కాని, కొన్ని కణితలు మొ॥న వాటి యొక్క స్థితిగతులు తెలుసుకోవడానికి గూడా కంటి నరం, రక్తనాళాలు స్థితిగతులు అవసరమవుతుంటాయి. సుగర్ జబ్బు, రక్తపుపోటు మొ॥ జబ్బుల స్థితిగతులను కొంతవరకు తెలుసుకోవటానికి కూడా కంటి రక్తనాళాల పరీక్ష అవసరమవుతాయి.



కంటి జాగ్రత్తలు

ఈ జాగ్రత్తలలో పెండ్లి చేసుకునే దశనుండి చాలా ముసలితనము వరకు వచ్చే కంటి జబ్బులకు ఈ జాగ్రత్తలవలన మనము మన కంటిని, దృష్టిని ఎలా కొంత వరకైన కాపాడుకోవచ్చునో తెలుపుతాను.

1. పెండ్లిచేసుకునేవారిలో ఒకరికి చాలా ఎక్కువ పవరుగల అద్దాలువాడుతూ వున్నట్లయితే (అది మైనస్ పవరైనకావచ్చు లేదా ప్లస్ పవరైన కావచ్చు) కనీసము జంటలో యింకొకరికి ఎటువంటి పవరు లేకుండా వున్నటువంటి వారిని సెలెక్టుచేసి చేసుకోవడం చాలావరకు మంచిది. ఎందుకంటే యిద్దరికి చాలాపవరుగల అద్దాలుంటే పుట్టబోయే సంతానానికి ఎక్కువమందికి వచ్చే అవకాశాలు ఉన్నాయి. అలాకాకుండా ఒకరికి మాత్రమే వుంటే 50 శాతంకన్నా తక్కువ మందికు మాత్రమే ఎక్కువ పవరువచ్చే అవకాశాలు వున్నాయి. కాని 50 శాతం పిల్లలలో అందరూ పవరువున్న వాండ్లే పుట్టవచ్చు లేక కొంతమందికి పవరు వుండి, కొంత మందికి రాకుండా వుండ వచ్చు లేక పుట్టినవాండ్లకు రాకుండా జరగవచ్చు. యిదంతా కొంత అదృష్టముపై జరుగవచ్చు దీనిని మన ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో కంట్రోల్ చేయలేము.

2. దగ్గరి బంధుత్వములో పెండ్లిచేసుకోవడమువలన కొంత మందికి కొన్ని కంటి జబ్బులు వచ్చేందుకు అవకాశము ఉన్నది.

ముఖ్యంగా రేచీకటి అనబడే రెటినైటీస్ పిగ్మెంటోసా, తరువాత పుట్టుకతోనే వచ్చేటటువంటి నీటికాసులు కొన్ని రకాల కలర్ బ్లయిండ్‌నెస్

(రంగులు గు ర్తించలేనటువంటి దృష్టిలోపము) మొ॥నవి మరికొన్ని రకములు పుట్టుకతోవచ్చే కంటి సంబంధ దోషాలు మొదలగునవి.

3. పైన ఉదహరించినటువంటి జబ్బులు కలవారు సంతానం పొందకుండా వుంటేనే కొంత మంచిది అనిపిస్తుంది. అలాగే ఒక సంతానానికి ఇటువంటి జబ్బు వస్తే మరలా యింకో బిడ్డపుట్టకుండా చూసుకోవడం మంచిది.

4. గర్భిణీగా వున్నప్పుడు కొన్ని జాగ్రత్తలు.

కొన్ని రకాలమందులు వాడకూడదు. పుట్టకతోవచ్చే లోపాలలో కంటి సంబంధమైనవి కూడా రావచ్చు. అందువలన మందులను అర్హతగలిగిన డాక్టరుపర్యవేక్షణలో వాడటం మంచిది. అలాగే కొన్నిరకాల వైరస్ జబ్బులురాకుండా ఆరోగ్యాన్ని బాగా వుంచాలి. ముఖ్యంగా జర్మన్ మీసిల్స్ వలన కంటిసంబధమైన లోపాలు పుట్టబోయే బిడ్డలలోకలగవచ్చు. కొన్ని రకములైన ముఖవ్యాధులవలన కూడా (ముఖ్యంగాసిపిలిస్) లోపాలు రావచ్చు.

5. పుట్టిన బిడ్డలకు కండ్లను స్టెరిల్‌వాటర్‌తో, దూదితో శుభ్రంచేసి ఆంటీబయాటిక్ చుక్కలు వాడటం మంచిది. కొద్దిగా ఎక్కువగా పుసులు కట్టితే కల్చర్ అంట్ సెన్సిటివిటీ పరీక్షచేయించి తదనుగుణంగా మందులు వాడాలి.

6. కంటిని శుభ్రముగా ఉంచడమేకాకుండా ఆడుకునేటప్పుడు ఎప్పుడు సూదిమొనలువున్నవి పిల్లలకు ఆడుకునేందుకు ఇవ్వకూడదు. ఉదా : పెన్, పెన్సిల్, పుల్లలు మొ॥నవి. గోర్లుకూడా కత్తిరించుచూ పుండవలెను.

7. యింకా బాగా ఆడుకునేవయస్సులో బాణం, విల్లంబుల ఆటను, బిళ్ళ-కర్రెపై పిస్టల్‌తో ఆడుకోవడం, దీపావళి క్రాకర్స్‌తో మొ॥నవి ఆడకూడదు. రాళ్ళు, మట్టి, కండ్లలో విసురుకోకుండా చూడవలెను.

8. పిల్లవాడి కంట్లో తల్లిదండ్రులు పరిశీలనగా అప్పుడప్పుడు చూస్తుండవలెను. ఏమాత్రం మెల్లవున్నను. వస్తువులను, వెలుతురును సరిగా గుర్తించలేకపోయినను వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గర చూపించడం మంచిది. ఎందుకంటే చిన్నవయసులోనే ట్రీట్‌మెంట్ చేయడంవలన చాలావరకు కాపాడుకోవచ్చును.

9. బడిలోచేరేటప్పుడు ఒకసారి కంటి పరీక్షచేయడం చాలామంచిది ఎందుకంటే దృష్టిలోపంవుంటే కావలసినవరకు అద్దాలు లేక ఆపరేషన్ చేయుటవలన దృష్టిబాగావుండి చదువులోకూడా శ్రద్ధచూపి ప్రతిభావంతులు అగుటకు దోహదపడుతుంది. తలనొప్పి, మసక మొ॥ వాటినుండి నివారణ కలుగుతుంది.

10. హైస్కూల్ దశలో మరలా ఒకసారి పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది. ఎందుకంటే కొన్ని జబ్బులు టీనేజ్‌లో (యవ్వనదశలో) పెరగడమో లేక అప్పుడే గుర్తించదగిన దశకు రావడమో జరుగుతుంది. అందువలన ఈ దశలో కంటి పరీక్ష అవసరము.

11. ఆడే ఆటలో కొద్దిగా జాగ్రత్తలు అవసరము. క్రికెట్ ఆట ఆడుతున్నపుడు హెల్మెట్ ధరించడము చాలా మంచిది. కంటిని, ముఖమును, తలను రక్షించుకోవచ్చును.

12. ఏదైన స్కూటరు, మోపెడ్, మోటారుసైకిల్ నడుపుతున్నపుడు దుమ్ము, ధూళి, పురుగులు (రాత్రిపూట) కండ్లలో పడకుండా అద్దాలు కాని, హెల్మెట్ ప్రొటెక్టివ్ షీల్డ్‌కాని వాడటము మంచిది.

13. ఏదైన కంటి దెబ్బలు తగిలినపుడు గాయము చిన్నదైనాకూడా కంటి డాక్టరుకు చూపించుకోవడం చాలామంచిది. ఎందుకంటే సరియైన సమయంలో ట్రీట్‌మెంట్ వాడితే కొన్ని కాంప్లికేషన్‌లు రాకుండా నివారించవచ్చును. అంతేకాకుండా తొందరగాకూడా నయమైపోతాయి.

14. కంటిలో నలుసులు పడినపుడు ఎక్కువగా వెంటనే రుద్దకూడదు. నీటితో కండ్లను ముఖమును శుభ్రముగాచేస్తే కొన్ని పోతాయి. అపుడుకూడా పోకుండా, నలుసు కనిపిస్తుంటే తేమగాఉన్న దూదితో తీసేస్తే మంచిది. దానివలన నలుసు రావచ్చును. అపుడూ కూడా బయటికి రాకపోతే కంటి డాక్టరుదగ్గర చూపించుకోవటంచాలామంచిది. ఎక్కువ ఆలస్యం చేయకూడదు.

15. సూర్యున్ని తదేకంగా చూడకూడదు. అంతేకాకుండా సూర్య గ్రహణము పట్టివున్నపుడు మరీచూడకూడదు దీనివలన కంటి రెటీనాలో చూపు కేంద్రమైన మాక్యులాలోని ఫొవియాలో రంధ్రము ఏర్పడి చూపు దెబ్బతినవచ్చును. పోయిన ఆ చూపును మరలా ఎన్నిమందులు వాడినా తీసుకొని రాలేము. అంతేకాకుండా ఎక్కువ వెలుతురునుకూడా ఎక్కువ సేపు తదేకంగా చూడకూడదు.

16. ఎక్కడైనా వెల్డింగ్ జరుగుతున్నపుడు అటువైపుచూస్తూ ఉండకూడదు వెల్డింగ్ చూసేవారు, చేసేవారుకూడా ప్రొటెక్టివ్ అద్దాలు వాడవలెను. లేకుంటే కంటిలోని పొరలు డామేజ్ అయి ఫోటోఆప్తాల్మియా అన్నే జబ్బు వస్తుంది. దీనివలన కంటిలో అమితమైన బాధ కలుగుతుంది. ఒకోసారి కంటిచూపుకూడా దెబ్బతింటుంది.

17. మంచులో ఉన్నపుడు, సముద్రపు బీచ్‌లలో ఎండ సమయంలో తిరిగేటపుడు సన్ ప్రొటెక్టివ్ గ్లాసులు తప్పకుండా వాడితే మంచిది. ఎందుకంటే కాంతి కిరణాలు మంచునుండి, సముద్రమునుండి రిఫ్లెక్టు అయి కంటి

మీదపడి కంటికి ఎక్కువ శ్రమ మొదలగునవి కలిగిస్తాయి.

18. బయట పొలాల్లోను, అడవులలోను తిరిగేటపుడు కంటికి రెమ్మలు, ఆకులు మొదలగునవి తగలకుండా జాగ్రత్త తీసుకొనవలెను.

అద్దాలు ఎక్కువగా పగిలిపోతూవుంటే ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడటం మంచిది.

19. కండ్ల కలక : కండ్ల కలక వచ్చినపుడు వేడినీటిని మరగించి, చల్లార్చి, స్టిరైల్ దూదితో రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు శుభ్రపరచవలెను. అంతేకాకుండా ఆంటీ బయాటిక్ చుక్కలమందు, ఆయింట్‌మెంట్ వాడాలి. వాడేటటువంటి సబ్బు, టవల్, కర్చీఫ్ ప్రత్యేకంగా ఉంచుకోవలెను. అంతే కాకుండా బయటికి వెళ్ళకుండా ఉంటేనే (కొన్నిరోజులు) మంచిది. ఇంట్లో కూడా మిగిలినవారికి రాకుండా వుండేందుకు జాగ్రత్త పడాలి. చేతులతో పుసులు మొదలగునవి ఎక్కడ అంటే అక్కడ తుడవకూడదు.

20. అద్దాలు ముఖ్యంగా ఎక్కువ పవరు వున్నవారు 6 నెలలకొక సారయిన కంటిపరీక్ష చేపించుకోవడము ముఖ్యము అద్దాల ఫ్రేమ కూడా ప్లాస్టిక్ అయితే బరువు తక్కువగా వుంటుంది. అంతేకాకుండా అవి సక్రమంగా సరిపోవాలి. చాలా లూజ్‌గాను, చాలా టైట్‌గాను చాలా క్రిందికి చాలా పెద్దవిగా వుండి కనుబొమ్మల పైవరకు వుండటముగాని, లేక చాలా చిన్నవిగాగాని చాలా క్రిందకు జారి వుండటముగాని వుండకూడదు. ఇలా వాడటమువలన కంటికి శ్రమ ఎక్కువయి. చూపులోకూడా తేడా వుంటుంది.

21. కంటిని ఎక్కువగా అపరిశుభ్రంగా వున్నటువంటి చేతులతో ఎప్పుడు పడితే అపుడు రుద్దకూడదు.

22. లాబరేటరీలలో పరీక్షలు చేస్తున్నపుడు వేడిచేస్తున్నపుడు ఏదైనా ద్రవము కంటిలో పడకుండా మరోవైపుగా టెస్టుట్యూబ్‌ను పెట్టి వేడి

చేయవలెను. అంతేకాకుండా ఏదయినా ద్రవము కంటిలోపడితే వెంటనే నీటితో 15 నిమిషాలవరకయినా కడగ వలెను. తరువాత కంటి డాక్టరు దగ్గరకు తీసుకొనిపోయి చూపించవలెను.

23. కొంతమంది పెయింట్ చేసేవాండ్లు, సున్నాలు కొట్టేవాండ్లు ఆ చుక్కలు కంటిలోపడకుండా చూచుకొనవలెను. సున్నము చుక్కలవలన కంటి కార్నియా దెబ్బ తినవచ్చును.

24. కొంతమంది ఆల్కహాల్ త్రాగేవారు జాగ్రత్తగా వుండవలెను. ఒకోసారి కల్తీ జరిగి మిథైల్ ఆల్కహాలు కలిగినది త్రాగితే కంటికి చాలా ప్రమాదము. కంటి నరము రక్తనాళాలు దెబ్బతింటాయి. అందువలన సారాయి తాగకుండా వుంటేనే చాలా మంచిది.

25. ఉలి, సుత్తి, ఇనుము దగ్గర పనిచేసేవారు ఆ సన్నని ఇనుప రజను ముక్కలు చిట్లి కంట్లోపడకుండా ప్రొటెక్టివ్ గ్లాసులు వాడటము చాలా మంచిది. ఒకోసారి కంటిలోపడిన ఇనుపముక్కలను తీయుట కష్టము. కంటికి చాలా ప్రమాదము జరుగవచ్చు.

26. ప్రయాణము చేసేటప్పుడు కిటికీప్రక్కన కూర్చునిబయటివైపు చూస్తూ ఉండకూడదు. ఆ స్పీడులో దుమ్ము, ధూళి, కొన్ని రేణువులు మొదలగునవి కంట్లో పడే ప్రమాదముంది.

27. ప్రయాణములో చదువకుండా వుంటేనే మంచిది చదివినపుడు కంటికి ఎక్కువ శ్రమ కలుగుతుంది.

28. మధ్యవయసు వచ్చినవాండ్లకు చత్వారము (ప్రిస్ బియోపియా) వస్తుంది. అందువలన 40వ సంవత్సర దరిదాపులలో కంటిపరీక్ష ప్రతి ఒక్కరికితప్పనిసరి. అంతేకాకుండా కంటికివచ్చే నీటికాసులు మొదలగు జబ్బులుకూడా వున్నవోలేవోకూడా పరీక్ష చేయవలెను. అద్దాలు వాడకుండా

వుంటే చదివేటపుడు చాలా శ్రమకూడా వుంటుంది. కొద్దిసేపు చదువగానే అలసిపోవడము, కండ్లు లాగినట్లువుండటము మొదలగునవి ఉంటాయి. అందువలన అవసరమయిన పవరుగల అద్దాలువాడుట చాలా మంచిది.

29. షుగరు, రక్తపుపోటు వున్నవాండ్లు తప్పకుండా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవలెను. అంతేకాకుండా ఆ రెండు జబ్బులను కంట్రోలులో వుంచుకోవలెను. ఈ జబ్బులవలన కంటికి తీవ్ర ప్రమాదములు సంభవించి చూపుదెబ్బతినవచ్చును. అందు వలన తొలిదశలో కొన్ని మార్పులను గుర్తించి సరియైన ట్రీట్ మెంట్ వాడితే కంటిని కంటిచూపును కొంతవర కైనా కాపాడేందుకు దోహదము అవుతుంది.

ఈ జబ్బులు ఉన్నవారు కంటి ఆపరేషన్ చేయించుకొనేటపుడు ఆ రెండు జబ్బులు కంట్రోలు రేంజిలోకి వచ్చిన తరువాత చేపించుకోవడము చాలా మంచిది.

30. శుక్లము దాదాపు 50-60 సంవత్సరముల వయసులో వున్న వారికి చాలామందికి వస్తుంది. ముందుదశలలో కొంతవరకు అద్దాలవలన కూడా ఉపయోగము వుంటుంది. ఇంక అద్దాలవలనకూడా ఉపయోగము లేకుంటే ఆపరేషన్ చేయించుకోవలెను. కొన్నిరకాల జబ్బులు లేకుంటే ఆపరేషన్ చేసేటపుడు కంటిలో ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్‌కూడా అమర్చుకో వచ్చును. దీనివలన ఆపరేషన్ తరువాత భూతద్దాలు వలెఉండే దలసరి అద్దాలు వాడవలసిన అవసరము తగ్గుతుంది. శుక్లము పూర్తిగా ముదరక ముందే ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. చూపుకు కష్టమయినపుడు చేపించు కోవచ్చును. అంతేకాని పూర్తిగా ముదిరేంతవరకు ఆగవలసిన అవసరము లేదు.

31. ఆపరేషన్ మైక్రోసర్జరీద్వారా చేపించుకోవడము చాలా ఉత్త మము దానివలన తొందరగా తిరగగలగటమేకాకుండా ఇంట్రాఆక్యులర్

నెక్స్‌లు మొదలగు నవి అమర్చవలెనంటే ఈ రకమయిన ఆపరేషన్ పద్ధతి చాలా అవసరము.

32. తలనొప్పి, కంటి నొప్పి తీవ్రంగా వచ్చి కండ్లు ఎర్రబడి, చూపుతగ్గి, కాంతిచుట్టూ వలయాల్లాగ కనిపించడం మొదలగునవి సంభవిస్తే అది గ్లాకోమా కావచ్చు, అందువలన వెంటనే దగ్గరలోని కంటి డాక్టరుకు అర్జంటుగా చూపవలెను. ఎందుకంటే కొన్ని రోజులలోనే ఒకసారి చూపు పూర్తిగా దెబ్బతినే ప్రమాదముంది.

33. అపుడపుడు తలనొప్పి, అద్దాలు ఎక్కువగా మార్చటము, కండ్లు తొందరగా అలసిపోవడమూ చూపు నిదానంగా క్రమక్రమంగా తగ్గడం జరుగుతుంటే, మామూలు గ్లాకోమా అయివుండవచ్చు. ముఖ్యంగా 40వ సంవత్సర వయసు పైన వున్నవారు అందువలన తొందరగా కంటి పరీక్ష చేయించుకొని అవసరమయిన మందులు వాడవలెను. ఈ జబ్బును తొలిదశలోనేకనుగొంటే కంట్రోలుచేసి చూపునుకాపాడుకోవచ్చును. చాలా మందికి పోయినచూపు తిరిగి తేలేకపోవచ్చు. ఆపరేషన్ చేసినా చూపు తిరిగిపొందలేకపోవచ్చు.

34. మామూలుగా స్టూడెంటు వయస్సుగాని, చాలోవయస్సులోకాని తలనొప్పి ఎక్కువగా వస్తుంటే కంటికి కావలసిన అద్దాల పవరువలన కావచ్చును. కావున తలనొప్పివున్న ప్రతివారు తప్పనిసరిగా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవడము ఉత్తమము.

35. కంటి పరీక్షలోకూడా ముఖ్యంగా మైనస్ పవరువున్నవారు రెటీనాపరీక్ష చేపించుకోవడము చాలా మంచిది. ఎందుకంటే కంటిలోని పొరలువిడిపోయే ప్రమాదం ఎక్కువమైనస్ పవరువున్నవారిలో మామూలు దారిలోకంటే ఎక్కువమందికి వస్తుంది.

36 ఆధునిక పరికరములలో పరీక్షచేయటంవలన కంటి గురించి విపులంగా తెలుస్తుంది. అందువలన స్లిట్‌లాంప్, ఇండైరెక్టు ఆప్తాల్మోస్కోప్, గోనియోస్కోప్, అల్ట్రాసౌండ్ మొదలగు పరీక్షలు అవసరమవుతాయి.

37. షుగర్ (Diabetis) జబ్బువున్నవారు మామూలుగా వాడేకన్నా కరెంటు చికిత్స కంటే లేజరుద్వారా చికిత్స చేయించుకోవటం చాలా మంచిది లేజరుద్వారా చికిత్సవలన కాంప్లికేషన్‌లు తగ్గుతాయి.

38. కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు వాడేవారు జాగ్రత్తలు సక్రమంగా పాటించాలి. అంతేకాకుండా అప్పుడప్పుడు డాక్టరుగారి దగ్గర చూపిస్తూ వుండాలి. ఏమాత్రము కండ్లు ఎర్రబడ్డా వెంటనే కాంటాక్ట్ లెన్సులు తీసేసి కంటి డాక్టరు ద్వారా పరీక్ష చేపించుకొని మందులువాడాలి. నిద్రపోయేముందు కాంటాక్టులెన్స్‌లు తీసివేయడం చాలా మంచిది. కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడేవారు కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోకూడదు.



కంటి స్పెషలిస్ట్ దగ్గర ఎప్పుడు పరీక్ష చేయించుకోవాలి ?

1. తలనొప్పి వస్తున్న ప్రతి మనిషికి కంటిపరీక్ష అతిముఖ్యమైనది. ఎందుకనగా నూటికి 75% నుండి 80% తలనొప్పి కలవారిలో కంటికి సంబంధించిన కారణాలు వుంటాయి.

అది అద్దముల పవరు అవసరము [Refr‹ct ve Error] వలన కావచ్చు లేక గ్లాకోమా [నీటికాసులు లేక కంటిసీటిపోటు] కావచ్చు లేక కంటి కండరముల శక్తి తక్కువైనపుడు [కన్వర్ జన్స్ వీక్ నెస్] కావచ్చు లేక ఒకోసారి మెదడుకు కంటికి సంబంధించిన [న్యూరో అఫ్తాల్మాజికల్ ప్రాబలమ్] అయి వుండవచ్చు. ఇంకా అనేక కారణాలుండవచ్చును.

కాబట్టి తలనొప్పి, కంటినొప్పి కదా అని అశ్రద్ధచేసి కళ్ళపరీక్ష చేయించని యెడల ఒకోసారి కంటిచూపుకే తీవ్ర విఘాతము రావచ్చు ముఖ్యంగా గ్లాకోమాలో మెల్లమెల్లగా పూర్తిగా చూపుతగ్గే ప్రమాదముంది. అలాగే మెదడు-కంటి సంబంధమైన వారిలో వచ్చే తలనొప్పికి ఒకోసారి కంటినరముమీద [Optic nerve] మెదడులో జరిగే ప్రెషర్ మార్పులు వస్తాయి. అందువలన ఈ కంటి నరమును పరీక్షచేసి మెదడులో జరిగే పరిస్థితిని ముందుగా మెదడు [Neurologist or Neuro Surgeon] డాక్టరుకు తెలిపే సూచనలు కంటినరముమీద ప్రస్ఫుటమవుతాయి.

తరువాత కంటి పవరులో మార్పుల [Refractive Errors] వలన పిల్లలుకాని పెద్దలుకాని తాముచేసే పనులలో పూర్తి నిఘా వుంచలేరు.

ముఖ్యంగా హ్రస్వదృష్టి [మయోపియా] కలవారికి దూరపుచూపు కనిపించదు, తలనొప్పి, పుస్తకములు కంటికి చాలా దగ్గరగా ఉంచి చదువుతారు. అలాగే కొద్దిసేపు చదివినవెంటనే అలసిపోతారు. కండ్లు లాగినట్లు అనిపించడముకూడా ఉంటుంది. దీర్ఘదృష్టి [Hypermetropia] దోషముగలవారిలో విపరీతమైన తలనొప్పి, ఒకోసారి వాంతులుకూడా అవుతాయి, తల అంతా తిరుగుతున్నట్లు అనిపిస్తుంది, మెడనరాలు, కణతలు, తలమీద కండరాలు లాగుతున్నట్లు అనిపిస్తుంటాయి. తలనొప్పి మాత్రలు వేసుకున్నపుడు మాత్రమే తగ్గుతుంది, మరలావస్తుంది. సంవత్సరాల తరబడి తలనొప్పి మాత్రలు వేస్తూవుంటారేకాని, ఒకసారి కండ్లడాక్టరుకు చూపిద్దామనే ఆలోచన చాలా తక్కువమందికి వస్తుంది. ఎందుకంటే కంటికి సరిపడే పవరు అద్దాలు వాడడము మొదలుపెట్టిన కొన్నిరోజులలోనే తలనొప్పి చాలా వరకు కొందరిలో పూర్తిగా మటుమాయమవుతుంది. తరువాత తను చేసే పనులు, విద్య లేక ఉద్యోగము మొదలగు వాటిలో సంతోషముతో తృప్తిగా పనులు చేస్తూ ఉంటారు కంటికి సరిపడు అద్దముల పవరు వాడకుండా ఎన్నిమందులు వాడినా తాత్కాలిక ఉపశమనమేకాని ఏమాత్రము ఫలితము ఉండకపోవడమే కాకుండా, అతిగా మందులు వాడినందువలన Side effects కూడా వస్తాయి.

2. డయాబెటిక్ జబ్బు ఉన్నవారు.

ఈ జబ్బు కలవారికి 10 నుండి 15 సంవత్సరములనుండి ఈ జబ్బుతో బాధపడుతున్నవారికి కంటికి సంబంధించిన మార్పులు చాలా మందిలో వస్తాయి వీరిలో శుక్లము (కాటారాక్ట్) మిగతా మామూలు మనుషులకంటికి తొందరగా వస్తుంది. అంతేకాకుండాత్వరగాకూడా ముదురుతుంది.

ఇంకా రెటీనాలో కలిగే మార్పులను డయాబెటిక్ రెటినోపతీ అంటారు. తొలిదశలో బాక్‌గ్రౌండ్ స్టేజి అంటారు. అంటే ఇందులో చిన్న రక్తనాళాలు (Copillaries) కొంతవరకు దెబ్బతిని అక్కడక్కడ

రక్తము చిట్లుట (Hemorrhges), రక్తనాళాలు అక్కడక్కడ ఉబ్బుట (Microaneurysms) ఏర్పడతాయి. చూపు కేంద్రము దగ్గర ఈ మార్పులు ఎక్కువగా ఉంటే చూపు తగ్గుతుంది. ఈ దశలో కనుక్కొని లేజర్ ట్రీట్‌మెంట్ చేస్తే ఉన్న చూపుకు ప్రమాదం లేకుండా ఉంటుంది. లేజరు కూడా ఆర్గాన్ లేజరుకాని, లేక క్రిప్టాన్ లేజరు వాడుట చాలా మంచిది. మామూలుగా వాడే Xenon Arc (జనాన్ ఆర్క్) అనబడే ఎలక్ట్రిక్ ట్రీట్‌మెంటు కన్నా పైన చెప్పిన Laser ట్రీట్‌మెంట్ వాడుటవలన సంభవించే ప్రమాదాలు చాలా స్వల్పము, అందువలనమీరు Photo cogulation ట్రీట్‌మెంటు తీసుకోవాలి అంటే ముందుగా ఆర్గాన్ లేజరు కాని, క్రిప్టాన్ లేజరుకాని ఉందా లేదా అని తెలుసుకొని, తరువాత ఆ లేజర్లుతో ట్రీట్‌మెంట్ పొందుట మంచిది.

డయాబెటిక్ జబ్బువలన కంటిలో మార్పులు బాగా ముదిరినప్పుడు కలిగేవానిని Proliferative Diabetic retinopathy (ప్రొలిఫరేటివ్ డయాబెటిక్ రెటినోపతి) అంటారు. ఇందులో రక్తనాళాలు ఉబ్బడమే కాకుండా రక్తము చిట్లి ఉంటుంది. రక్తములోని కొన్ని కొవ్వు పదార్థాలు కూడా రెటినా మీద విస్తరించి ఉంటాయి. అక్కడక్కడ చిన్న రక్తనాళాలు (Copillaries) సరిగా పనిచేయకుండా ఉంటాయి, అంతేకాకుండా క్రొత్త క్రొత్త రక్తనాళాలు పుట్టి పెరుగుతూ ఉంటాయి. దీనినే Neovascularisation (నియోవాస్కులరైజేషన్) అంటాము. ఈ క్రొత్త రక్తనాళాల గోడలు చాలా సున్నితముగా ఉండి. తొందరగా పగిలి వీటిద్వారా రక్తము కంటిలో చిట్లి, కంటి రెటీనా పొరమీద కాకుండా కంటిలో ఉన్న చిక్కటి ద్రవము (Vitreous) విట్రియస్ అనేదాంట్లో కూడా చేరి చూపుకు ప్రమాదము తెస్తుంది. తరువాత ఈ రెటీనా పొరలు విడిపోవడము కూడా జరగవచ్చు. ఒకోసారి విట్రియస్ ఆపరేషన్ (Vitrecotomy) కూడా చేయవలసిన అవసరము ఏర్పడుతుంది. ఈ దశలో ఇంకా రెటీనా బాగా కనిపిస్తూ ఎక్కువ రక్తము విట్రియస్‌లో చేరకుంటే లేజరు ట్రీట్‌మెంట్

వలన క్రొత్త రక్తనాళాలు తగ్గి ఎండి పోవడానికి అవకాశము ఉంది.

అందువలన ప్రతి డయాబెటిస్ రోగి కంటి పరీక్ష చేయించి తదనుగుణంగా ట్రీట్‌మెంటు పొందుట అవసరము.

ఒకోసారి డయాబెటిక్ పేషంట్లలో నీటికాసులు కూడా మామూలు వాండ్లకంటే ఎక్కువగా వస్తూవుంటుంది. దానికి సంబంధించి నీటికాసుల కోసము పరీక్షచేపించుట కూడా ముఖ్యము.

1) స్కూలుకు, కాలేజికి వెళ్ళే ప్రతివారు తమకళ్ళను కనీసము స్కూల్లో: కాలేజీలో చేరేముందు పరీక్ష చేయించుకొనుట అతిముఖ్యం. ఎందుకంటే ఈ దశలో జబ్బుగురించి సరి అయిన నివారణ చేయగలిగితే వారి స్కూలు; కాలేజీ జీవితములో అభివృద్ధికి ఎంతో ఉపయోగ పడుతుంది.

2) రక్తపుపోటు (Hypertention) : ఈ జబ్బువలన కంటిలోని రక్తనాళాలు సన్నబడిపోతాయి. ఒకోసారి రక్తములో సరిగా ప్రవహించ కుండా కొన్ని నాళాలు దెబ్బతింటాయి. (Ex Branch vein occlusion, central retinal vein occlusion) తరువాత కొంతకాలానికి క్రొత్త రక్త నాళాలు ఏర్పడి రక్తపుపోటు పూర్వుల ననుసరించి రక్తనాళాలు చిట్లి కంటిలో రక్తము కూడుతుంది. (Vitreoushemorrhage) ఈ రకమయిన జబ్బులు కొంతవరకు రాకుండా జాగ్రత్త పడటానికి, వచ్చినా వీలయినంత త్వరలో తగు జాగ్రత్తలు తీసుకోవడానికి కంటి పరీక్ష ఎంతో అవసరము.

3) పిట్స్ (Epilepsy) న్యూరలాజికల్ ప్రాబ్లెమ్స్ : ఉన్నవారికి కంటిలోని నరము (Optic Nerve) మామూలుగా ఉన్నదా లేక నరమువాచి ఉన్నదా (Papliedema) అని తెలుసుకోవడానికి కంటిపరీక్ష అవసరము ఉంటుంది. ఎందుకంటే ఈ నరము స్థితిగతులను బట్టి ట్రీట్‌మెంట్‌లో

నరముల స్పెషలిస్ట్ (Neurolagist / Neuro Surgeon) మార్పు చేయుటకు తోడ్పడుతుంది.

4. 40 సంవత్సరముల తరువాత ప్రతి ఒక్కరికి కంటి పరీక్ష ఎంతో ముఖ్యం. ఎందుకనగా కొన్ని రకముల కంటి జబ్బులు ఎక్కువమందిలో ఈ సమయాన మొదలవుతాయి ముఖ్యంగా చత్వారము, నీటికాసులు (Glaucoma మొదలయిన జబ్బులు.

5. కొన్ని వృత్తులలో పనిచేసేవారు : వివిధ రకములయిన Industrial workers, Drivers మొదలగు వారికికూడా కంటిపరీక్ష చాలా అవసరము.

6. కంటిలో నలుసులుపడినా, కంటికి దెబ్బతగిలినా ఏ మాత్రం అజాగ్రత్త చేయకుండా సరైన ట్రీట్‌మెంట్ తీసుకుంటే కంటిచూపు చాలా వరకు కాపాడుకోగలము.

7. Eclampsia మొదలగు జబ్బులకు గురైనప్పుడు Pregnant women కు కూడా కంటి పరీక్ష చాలా అవసరము.

8. Myopia హ్రస్వదృష్టి కలవారికి-రెటీనా పరీక్ష చేయించుకొనుట చాలాముఖ్యము ఎందుకంటే వీరిలో ఒకోసారి రెటీనా Weak అయి, రంధ్రాలు పడి విడిపోయే ప్రమాదముంది. అందు వలనWeak spots ను ముందుగానే గుర్తించి వారికి సరిఅయిన నివారణ కొంతవరకు చేయుటకు వీలవుతుంది ఒకోసారి రెటీనా విడిపోయినా కాని తొందరగా Treatment చేస్తే Success అయ్యే అవకాశములు చాలా ఎక్కువ.

ఇంకా చాలా కారణాలలో కంటి పరీక్ష అవసరమవుతుంది.



కంటి ఆరోగ్యానికి స్త్రీలు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు !

(1) గర్భిణి స్త్రీలు మామూలు కంటే ఎక్కువ బరువు పెరుగుతున్నపుడు, ఎక్లాంప్సియా లేక ప్రిఎక్లాంప్సియా అనుకొన్నపుడు ఒకసారి కంటి పరీక్ష చేపించుకోవడము ఉత్తమము. ఎందుకంటే కంటిలోని రక్తనాళాలమీద ప్రభావము ఎక్కువగా పడి, రక్తనాళాలు చిట్లి, కంటిలోని ఆప్టిక్‌నరము వాపు సంభవించు దశ వున్నపుడు ఒకోసారి గర్భస్రావం చేయుటవలన తల్లి చూపును కొంతవరకు కాపాడవచ్చు. ఒకవేళ అలాగే గర్భిణీగా కొనసాగితే తల్లి కంటి చూపుకు ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. అందువలన యిటువంటి వారిలో కంటి పరీక్ష అవసరము అవుతుంది.

(2) కాటుక, మస్కారా మొ.నవి కంటికి పెట్టుకోకుండుటేనే మంచిది. ఎందుకంటే అందులోని పదార్థాలు కంటి పొరలకు ఒకోసారిఅలర్జీ కలిగించవచ్చును. ట్రకోమా మొదలగు అంటువ్యాధులు ఇన్‌ఫెక్షన్‌లు కూడా ఒకరి నుండి యింకొకరికి రావచ్చు. ఎందుకంటే ఒకరి కంటికి కాటుకపెట్టి అదే చేతితో ఇంకొకరికి పెట్టుట వలన తరువాత శుభ్రమయిన చేతులతో పెట్టక పోవటమువలన - ఒకేకాటుక డబ్బాను లేక పెన్సిల్‌ను ఇంట్లో వాళ్లు కాని, స్నేహితులు కాని అనేకమంది వాడటమువలన ఇన్‌ఫెక్షన్ స్ప్రెడ్ అవుతుంది.

కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడేవారు అసలుకాటుకపెట్టుకోకూడదు. సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులువాడేవారు అయితే కాంటాక్ట్‌లెన్సులు కంటిలో వున్నపుడు పొరపాటున కూడా కాటుక వాడకూడదు. ఎందుకంటే లెన్స్ పొరలకు ఆ కాటుక అంటు

కొంటుంది అందువలన ఒకోసారి లెన్స్ను మార్చవలసివుంటుంది.

(3) కాంటాక్ట్ లెన్స్లు వాడుతున్న వారు కుంకుమ బొట్టుకన్నా, స్టికర్ బొట్టు వాడుట మంచిది:

ఈకాంటాక్ట్ లెన్స్లను నిద్రపోయే ముందు తీసివేయుట చాలా మంచిది. లెన్స్లు వాడుతున్నపుడు ఏ మాత్రము కండ్లు మంట, ఎర్రబడినా లెన్స్ను తీసివేసి కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకొని లెన్స్లకు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్ని తప్పక అనుసరించవలెను.

(4) తలనొప్పి అటువంటివి ఒక్కొ సమయంలో ఎవరికయినా రావచ్చును, కానిచాలా ఎక్కువగాను, తరచుగానూ, మామూలుగాను ఉన్నప్పుడు కూడా వస్తూవుంటే కంటి పరీక్ష చేపించుకోవటము చాలా ఉత్తమము. ఎందుకంటే ఒకోసారి కంటి పవరులో తేడా లున్నపుడు అలా సంభవించవచ్చును. కరక్టు పవరు గల అద్దాలు వాడినపుడు చాలా వరకు తలనొప్పి తగ్గిపోగల చాన్సులు వున్నాయి.

(5) మైగ్రైన్ (పార్శ్వ తల నొప్పి). ఈ రకమైన నొప్పి అనిపించి నపుడు కూడా కంటి పరీక్ష అవసరము తల నొప్పికి కారణము ఒక్కోసారి కంటి చూపులోపం కావచ్చును, గ్లాకోమా (నీటికాసులు) మొ॥ నవి ఆరంభ దశలో వుండవచ్చును. ముఖ్యంగా 40 వత్సర దశలలో గ్లాకోమారావచ్చు. ఒకోసారి మామూలుగానే కంటి ప్రెజర్ ఎక్కువ అవుతుంది. గ్లాకోమాకు సంబంధించిన కారణాలు కంటి నరముల మీద యింకా గుర్తించదగిన దశ లేకపోవచ్చును. దీనిని 'ఆక్యులర్ హైఫర్‌టెన్షన్' అంటాము.

అందువలన తల నొప్పి వున్నవారు కంటిపరీక్ష చేయించుకొనుట మంచిది. సూది, దారముతో కుట్టేవారి-చేతి ప్రక్కన పిల్లలు, దగ్గరలో వుండ

కూడదు. ఆ సూదివలన గాయపడవచ్చు. అంతేకాకుండా దాదాపు 40 సంవత్సరముల వయసులో వున్నపుడు దగ్గరి పనులు చేసేటపుడు కష్టమయినకాని, సూదిలో దారము పెట్టడానికి చాలా కష్టపడుతున్నపుడుకాని, పేపరు, పుస్తకము మొ॥నవి దూరంగా పెట్టి చదువుతున్నపుడుకాని, బియ్యంలో రాళ్ళు ఏరడము మొ॥నవి కష్టంగా వుంటే ఈ కారణాలు చాలా వరకు చత్వారానికి సంబంధం అయివుండవచ్చును. అందువలన కంటి పరీక్షచేసి దూరానికి, దగ్గరికి కూడా అవసరమయిన పవరుగల అద్దాలు వాడితే మంచిది.

(7) అద్దాలు వాడటం చాలా నామోషి. సిగ్గు అనుకోకూడదు. ఎందుకంటే స్పష్టంగా కన్పించుట కొరకు. కంటికి సంబంధించిన బాధలు, తలనొప్పి, మొ.నవి తగ్గుటకు, పరీక్ష చేపించుకొని అద్దాలు వాడటమువలన తమతమ పనులను బాగా చేసుకోవటమేకాక అనవసరముగా మందులకు (తలనొప్పి మాత్రలు మొ నవి) డబ్బు ఖర్చు తగ్గటమేకాకుండా మందుల వలన శరీరములో కలిగే దుష్ప్రభావాలనుకూడా తగ్గించుకోగలిసగి వారవుతారు.

(8) కంటి శుభ్రత, శారీరక శుభ్రతతోపాటు చాలా అవసరము. కంజెక్టివైటిస్ (కండ్లకలక) మొదలగునవి వచ్చినపుడు మిగిలినవారికి రాకుండా జాగ్రత్తలు అవసరము. అలాగే కంజెక్టివైటిస్ తగ్గేందుకు తగిన ఆంటీబయాటిక్స్, డి కంజిస్టంట్ మందులు వాడవలెను.

(9) విపరీతమయిన తలనొప్పి, కండ్లు తిరిగిపోవడము, వాంతులు, చూపు తగ్గటము, లైట్లుచుట్టూ వలయాల్లాగా వుండడము మొ.నవి కలిగితే అవి గ్లాకోమా కారణాలు కావచ్చును. అందువలన అర్జంటుగా కంటి డాక్టరు దగ్గర చూపించటము ముఖ్యము.

(10) హిస్టీరియా, సైకొట్రిక్ ప్రాబలమ్ వున్నవాళ్ళకూడా ఒకోసారి కంటి ప్రాబ్లమ్‌వలన యిటువంటివి వచ్చే ఆస్కారమున్నది అందువలన కంటిపరీక్ష చేయించుకొని, తరువాత సైక్రియాట్రిస్ట్‌తోకూడా సంప్రదించవలెను.

శుక్లము ఆపరేషన్
(CATARACT OPERATION)

1. డాక్టరుగారూ! బాగా శుక్లము ముదిరిన తరువాత ఆపరేషన్ చేపించుకోవాలి అంటారు. మన అరచేయి చూస్తే కనిపించకుండా ఉండాలంటారు, యిటువంటి పరిస్థితిలోనే ఆపరేషన్ చేపించాలి అంటారు. ఎంత వరకు నిజం ?

జ. శుక్లము (కాటరాక్ట్) బాగా ముదిరేంతవరకు ఆగవలసిన పని లేదు. పూర్వకాలం అలా చెబుతూ వుండేవారు, ఇప్పుడు ఆధునిక విజ్ఞానం అభివృద్ధిచెంది మైక్రోసర్జరీద్వారా ఆపరేషన్ చేయుచున్నాము. ప్రస్తుతం బాగా ముదరకముందే ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. అంతేకాకుండా కొంతచూపు వున్నప్పటికి మన దైనందిన కార్యక్రమాలకు ఈ చూపు సరి పోకపోయినపుడు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును.

2. శుక్లము బాగా ముదిరిన తరువాత కూడా ఆపరేషన్ చేపించుకో కుంటే ఏమయినా ప్రమాదమున్నదా ?

జ. బాగా ముదిరిన తరువాత ఒకోసారి కొందరిలో ఈ శుక్లము వలన నీటికాసులు (గ్లాకోమా) కలుగవచ్చును. దీనిని "లెన్స్ఇన్డ్యూస్డు గ్లాకోమా" అంటాము. (Lens induced glaucoma) దీనిని సరియైన కాలంలో ఆపరేషన్‌చేసి శుక్లం తీసివేయకపోతే చూపు తొందరగా పోయే అవకాశముంది. అలాగే దీనివలన వచ్చిన గ్లాకోమానుకూడా కంట్రోలులో ఉంచుట ఒకోసారి చాలా కష్టమవుతుంది.

బాగా ముదిరిన కాటరాక్టును ఒకోసారి దానిచుట్టూవున్న పోగులు లాంటి సన్నదారములు వీక్ అయిపోయి లెన్స్ కంటిలోపలనే పడిపోయే ప్రమాదం వున్నది. (Dislocation of lens) జరుగవచ్చును. ఒకోసారి

(Subluxation)కూడా జరుగవచ్చును. కంటిలోపల పడిపోయిన శుక్లము వలన ఒకోసారి కొందరిలో నీటికాసులు, (యువియైటిస్)వచ్చి, కంటిపోటు ఎక్కువ అయి, చూపు దెబ్బతినే అవకాశమున్నది.

3. శుక్లము(కాటరాక్టు) ఆపరేషన్‌తోపాటు నీటికాసులు (గ్లాకోమా) కూడా వుంటే రెండింటికి కలిపి ఒకేసారి ఆపరేషన్ చేయవచ్చునా ?

జ : రెండు జబ్బులకు కలిపి ఒకేసారి ఆపరేషన్ చేపించుకో వచ్చును. రెండింటికి వేర్వేరుగాకూడా చేపించుకోవచ్చును.

4. కాటరాక్ట్ వున్నవాళ్లకు కొందరిలో సాయంకాలంపూట మరియు నీడలో కొద్దిగా బాగా కనిపిస్తుంది. వెలుతురులోను, ఎండలోను చూపు చాలా కష్టంగా వుంటుంది. ఎందువలన? యిటువంటివారికి ఆపరేషన్ చేయ వచ్చునా? మందులతో కొంతవరకు ఆపరేషన్ లేకుండా గడపవచ్చునా ?

జ : ఈ రకమైన కాటరాక్ట్‌ను ముఖ్యంగా "పోస్టీరియల్ సబ్‌కాప్సు లార్ కాటరాక్ట్" అంటారు. ఒకోసారి "న్యూక్లియర్ కాటరాక్టు"లో కూడా ఈవిధంగా జరుగుతుంది. వీరికి టెంపరరీగా చుక్కలమందు కంట్లో వేసి అద్దాలు పరీక్షించి, అపుడు వున్నటువంటి చూపుతో (మందువేసిన తర్వాత) తన దైనందిన కార్యక్రమాలు చేసుకోగలిగితే ఆపరేషన్ చేయుట కొంత కాలం పోస్ట్‌పోన్ చేయవచ్చును. మందు వేసి అద్దాలద్వారాకూడా చూపు ఇంప్రూవ్ కాకుంటే ఆపరేషన్ చేపించుకో వచ్చును.

5. ముఖ్యంగా కాటరాక్టు [శుక్లం] ఎన్నిరకాలు వాటిలో కొన్ని తేడాలుంటే తెలియ పర్చండి.

జ : పెద్దవారిలో ముఖ్యంగా 3 రకాలు శుక్లాలు వస్తాయి.

1. కార్టికల్ కాటరాక్టు (తెల్లగా వుండే శుక్లం)
2. న్యూక్లియర్ కాటరాక్టు [గోధుమరంగులో వున్నటువంటి కాటరాక్టు]

3. పోస్టీరియల్ సబ్ కాప్సులార్ కాటరాక్టు.

ఈ మూడురకాలలో ఒకోసారి కలిసిమెలిసి ఉండవచ్చును. వీటిలో "కార్టికల్" రకమయిన కాటరాక్టు తొందరగా ముదురుతుంది. ఈన్యూక్లియర్ సైపు కాటరాక్టు వున్నటువంటి చాలా మందిలో దగ్గరచూపు బాగానే వుంటుంది కాని దూరపుచూపు చాలావరకు తగ్గుతుంది. అద్దాలవలన కూడా చూపు కనిపించకపోతే ఆపరేషన్ చేపించుకొనుట మంచిది. పూర్తిగా శుక్లం ముదిరేంతవరకు ఆగవలసిన అవసరంలేదు.

"పోస్టీరియల్ సబ్ కాప్సులార్" రకములో కాటరాక్టు చాలా నిదానంగా పెరుగుతుంది. పూర్తిగా ముదరకపోయినా చూపుకుచాలా కష్టం కలిగిస్తుంది. ఈకాటరాక్టు ముఖ్యంగా లెన్సు వెనకభాగంలో వున్నపొరకు మధ్యలో ప్రారంభమయి క్రమక్రమంగా చుట్టు ప్రక్కలకు, ముందుకు కూడా వ్యాపిస్తుంది. ఈ రకమయిన కాటరాక్టు ఉన్న వారిలోను, న్యూక్లియర్ సైపు కాటరాక్టు కలవారిలోను వెలుతురు తగ్గినపుడు, సాయంకాలం సమయాల్లో తొలిదశలలో కొద్దిగా బాగా కనిపిస్తుంది. ఎండలో చాలా తక్కువ చూపు మాత్రమే వుంటుంది. కొంతకాలం కంటిలోని ప్యూపుల్‌ను పెద్దదిచేసే మందు వేయటంవలన కొంతమందిలో చూపు కొద్దిగా బాగుండుటవలన శుక్లం ఆపరేషన్ చేయకుండా కొంతకాలం పొడిగించవచ్చును. సుగర్ జబ్బు వున్నవారిలోను, కొన్నిరకాల యితర జబ్బులలోను ఈ శుక్లము తొందరగా పెరిగే అవకాశం వున్నది.

5. డాక్టర్‌గారూ! చాలామందికి శుక్లం (కాటరాక్టు) ఆపరేషన్ బాగా అయినా కాని చూపు సరిగ్గా రాదు. ఎందువలన ?

జ : దీనికి అనేక కారణాలు వున్నాయి. కొన్ని మాత్రమే తెలుపుతాను.

1. ఒకోసారి కంటిలోపలి చూపు కేంద్రమయిన "మాక్యులా"

ఒక్కోర్యమవుతుంది. దీనివలన చూపుసరిగారాదు. దీనిని "మాక్యులర్ డి జనరేషన్" అంటారు. ఈ కారణంవలన చాలామందిలో చూపురాదు. ఒకో సారి (Cystoid macolaledema) వలనకూడా చూపు సరిగారాదు.

2. ఒకోసారి సుగర్ జబ్బు వున్నవారిలో కంటిలోని రక్తనాళాలలో మార్పులు, రెటీనా పొరలలో మార్పులు, కంటిలోని విట్రియస్ ద్రవంలో రక్తంచేరుట మొదలగువాటివలన చూపు రిగారాదు. అందువలన చాలా కాలంనుంచి సుగర్ జబ్బుతోవున్నవారు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేపించుకొన్న పుడు చూపు సరిగా రాకపోవడానికి పైన వుదహరించిన కారణములు అయి వుండవచ్చును.

3. ఒకోసారి రక్తపుపోటువలన మరియు ఎక్కువ వయసు వున్న వారిలో కంటి రక్తనాళాలు చాలా సన్నబడిపోయి, కంటినరంకూడా వాడి పోయి వుండవచ్చు. దీనిని "ఇస్కిమిక్ ఆప్టిక్ అట్రోఫీ" అంటాము. ఈ రకమయిన మార్పులు వున్నపుడుకూడా కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరు వాత చూపు సరిగా రాదు.

4. ఒకోసారి కొందరిలో ముఖ్యంగా దెబ్బతగిలిన తరువాత శుక్లము వచ్చినవారిలోను, కొన్ని రకములయిన కంటిజబ్బుల కారణంగా శుక్లము వచ్చినవారిలోను కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చూపు సరిగా రాక పోవచ్చును. అందుకు కారణం కంటిలోని యితర భాగాలు, నరము, రెటీనా పొరలలో కొన్నికారణాలవలన యిలా జరుగవచ్చును.

5. ఒకోసారి ఆపరేషన్ సమయములో కంటిలోపల వున్నట్లుండి రక్తం కారటం "ఎక్స్పల్సివ్ హేమరేజ్" వలన జరుగవచ్చును. దీనిని కంట్రోలుచేయటం చాలా కష్టం. అటువంటపుడుకూడా చూపు, కన్ను దెబ్బతినవచ్చును. Retrobulbar Hemorrhage కూడా సంభవించవచ్చును. దీనివలనకూడా చూపుతగ్గవచ్చును.

6· చిన్నపిల్లలకు పుట్టుకతోనే వుండే కాటరాక్టులకు ఆపరేషన్ అయిన తరువాతకూడా చాలామందిలో చూపు సరిగారాదు. ఒకోసారి పుట్టుకతోనే కొన్ని కంటి భాగాలు మామూలు స్థితిలోవుండక, సరిగా అభివృద్ధి చెందక పోవటం కొంత కారణం. అలాగే కొన్ని రకాల పుట్టుకతోవున్న కాటరాక్టులలో ఒకోసారి కాటరాక్టుకు కారణమయిన వైరస్ Antigens కూడా వుండ వచ్చును. అందువలన ఇవి విడుదలయి ఒకోసారి కంటిలో వివిధ రకము లయిన కాంప్లికేషన్స్ రావచ్చును. అలాగే కాటరాక్టులోని వివిధ రకము లయిన ప్రొటీన్‌లుకూడా విడుదలయి కంటిలో రియాక్షన్ సంభవించవచ్చును. దీనిని "ఫాకో అనఫలాక్టిక్ ఎండ్ ఆఫ్తాల్మైటిస్" అంటాం, అటువంటపుడు చూపు, కన్నుకూడా దెబ్బతినవచ్చును.

చిన్నపిల్లలలో కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చాలా సంవత్సరాల తరువాత కంటి రెటీనాపొరలు విడిపోయే అవకాశంకూడా వుంటుంది. అందువలనకూడా చూపు తగ్గవచ్చును.

7. కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొంతమందిలో రెటీనా పొరలు విడిపోయి చూపు తగ్గిపోవచ్చును. దీనిని "ఆఫేకెక్ రెటినల్ డిటాచ్‌మెంట్" అంటాము ఇది ఎవరిలోనయినా సంభవించవచ్చును. కాని ఎక్కువగా మైనస్ పవరు వుండిన వారిలో వచ్చినటువంటి కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేయించుకొన్నవారిలో ఎక్కువగా సంభవించవచ్చును,

8. ఒకోసారి పేషంటుకు తెలియకుండానే గ్లాకోమా (నీటికాసులు) వుండివుండవచ్చును. గ్లాకోమావలన కంటినరము వీక్ అయిపోయి చూపు తగ్గిపోవచ్చును. అందువలన గ్లాకోమా జబ్బు వున్నవారిలో కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాతకూడా చాలామందిలో చూపు సరిగా రాకుండా వుండేందుకు అవకాశాలు ఎక్కువ.

9. ఒకోసారి కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ముఖ్యంగా ఎక్స్‌ట్రా క్యాప్సులర్ పద్ధతిలో కష్టం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత పోస్టీరి

యల్ క్యాప్సుల్ అనే పొరను అలాగే వుంచవలసి వస్తుంది. ఈ పొర ఒకో సారి బాగా మందం అయిపోయి, ఒకోసారి చూపుతగ్గిపోవచ్చును. ఒకోసారి మిగిలివున్న కాటరాక్టు మెత్తలగు పదార్థములతోకలిసి "ఆఫ్టర్ కాటరాక్టు" కూడా ఏర్పడవచ్చును. అందువలనకూడా చూపు తగ్గి పోవచ్చును.

11. ఒకోసారి కంటి పాపముందు భాగమయిన కార్నియా పొరమీద మచ్చలు వుండవచ్చును. వీటిని "కార్నియల్ ఒపాసిటీస్" అంటాము. వీటి వలనకూడా చూపు తగ్గిపోవచ్చును. అంతేకాకుండా ఒకోసారి కార్నియాలో కొన్ని పొరలు వీక్‌గా వుండవచ్చును. దీనిని "ఫ్యూక్స్ ఎండోథీలియల్ కార్నియల్ డిస్ట్రోఫీ" అంటాం. అందువలనకూడా కంటిపాప (కార్నియా) (శుక్లం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత) శక్తితగ్గి తెల్లబడిపోయి పారదర్శకత్వం తగ్గి చూపు తగ్గిపోవచ్చును.

12 ఒకోసారి ఇన్‌ఫెక్షన్‌వలనకూడా కంటికికూడా ప్రమాదం జరుగవచ్చును.

కొన్ని ముఖ్యకారణాలు తెలిపాను ఇంకా అనేక కారణాలు ఉన్నవి.

పైన వుదహరించిన కారణాలవలన, ఇంకా అనేక కారణాలవలన శుక్లం ఆపరేషన్ చేపించుకొన్న వారిలో చూపు సరిగారాదు. అందువలన కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేపించుకోవలసినవారు, చేపించుకున్నవారు కూడా ఆపరేషన్ చేపించుకొన్నపుడు గ్యారంటీగా చూపు వస్తుందని అనుకోకూడదు.

6. రేచీకటి ఉన్నవారిలో కాటరాక్టు వచ్చినపుడు దానికి ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చునా ? చూపు సరిగా వస్తుందా ?

జ : ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. కానిచూపు చాలామందిలో బాగా వచ్చేందుకు అవకాశం లేదు. ఎందుకంటే కంటిపొరలు, రక్తనాళాలు, కంటినరము, చాలా దెబ్బతినిపోయి వుండవచ్చును. అందువలన ఎంతచూపు

వస్తుందని ఖచ్చితంగా చెప్పలేము

7. డాక్టర్‌గారూ! ప్రస్తుతం ఆపరేషన్‌లు మైక్రోసర్జరీద్వారా చేస్తున్నాము. అంటున్నారు. అసలు మైక్రోసర్జరీ అంటే ఏమిటి? ఈ పద్ధతి ఎందుకు ఎక్కువ ప్రజాదరణ పొందుతున్నది?

జ : ప్రస్తుతం చాలామంది డాక్టర్లు కంటి ఆపరేషన్‌లను మైక్రోసర్జరీద్వారా చేస్తున్నారు. ఇందులో మైక్రోస్కోపు సహాయంతో కంటిని, కంటిలోని ప్రతి భాగాన్ని చాలా పెద్దవిగా చూడవచ్చును. దాదాపు 5 నుండి 30 రెట్లు పెద్దవిగా కూడా కంటిని చూడవచ్చును. పెద్దవిగా చూచుటవలన కంటిలోని ప్రతి భాగాన్ని ఆపరేషన్ చేసేటపుడు స్పష్టంగా చూడటం జరుగుతుంది. అలాగే ఆపరేషన్ చేసేటపుడు ప్రతి ముఖ్యమైన కదలికను జాగ్రత్తగా చేయవచ్చును. అలాగే కణజాలాన్ని అతి తక్కువ ఒత్తిడికి గురిచేస్తూ, దానిని కాపాడవచ్చును. అతి సన్నని సూదులు, దారాలు వాడి కణజాలాన్ని పొరలను కుట్టి మరలా యథాస్థితికి తొందరగా తెచ్చేందుకు వీలవుతుంది. అలాగే ఆపరేషన్ చేయటానికి వుపయోగించే కోతలను స్పష్టంగాను అనుకొన్న ప్రణాళిక ప్రకారం చేయుటకు, తరువాత వాటిని వాటర్‌టైట్ పద్ధతిలో క్లోజ్‌చేయుటకు అవకాశాలు ఈ పద్ధతిలో ఎక్కువ అంతేకాకుండా ఆధునిక అభివృద్ధి చెందిన విజ్ఞానానికి సంబంధించిన శుక్లం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కంటిలోపలనే లెన్స్ అమర్చేందుకు, విట్రియస్ ఆపరేషన్‌లు, రెటీనా ఆపరేషన్‌లు, మైనస్ పవరు తగ్గించే రేడియల్ కెరటాటమీ మొదలలైన అనేక రకములలైన ఆధునిక కంటి ఆపరేషన్‌లు చేయుటకు మైక్రోసర్జరీ పద్ధతి అత్యంత అవశ్యం. పేషటుం తొందరగా కోలుకోవడానికికూడా ఇది ఎంతో తోడ్పడుతుంది.

8 చాలామంది శుక్లాలు కరగటానికి మందులు వాడుతుంటారు. నిజంగానే మందుల వలన శుక్లాలు కరిగిపోతాయా? లేక పెరగకుండా అలాగే వుంటాయా?

జ : కాటరాక్టు (శుక్లం) కరిగిపోవడానికి ప్రపంచంలో యింతవరకు సరయిన మందులేవు, ఎన్నోరకాల మందులు వున్నాయి. కాని ఏవీ నిజంగా కరిగించలేవు. కాటరాక్టుయొక్క రకాన్నిబట్టి, మనిషియొక్క శరీరస్థితిగతి, ప్రత్యేకతనుబట్టి కొందరిలో శుక్లాలు తొందరగా ముదురుతాయి. నిదానంగా ముదురుతున్నటువంటివారు చుక్కలమందు వాడుతూవుంటే ఆ మందువలన అలా జరిగిందని అపోహపడుతుంటారు. నిజానికి అది ఒకొక్కరి ప్రత్యేకతనుబట్టి అలా వుంటుంది. ప్రస్తుత ఆధునిక విజ్ఞానానికి అసలు కాటరాక్టు రావటానికి ఖచ్చితమయిన కారణాలు ఇంకా తెలియలేదు. అందువలన మందు వాడుటవలన మానసికమయిన తృప్తి వుంటుందేమో కాని నిజానికి శుక్లం కరిగించటం జరుగదు.

9. కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొన్నిరోజుల వరకు పడుకొని, కదలకుండా వుండాలి అంటారు. ఎంతవరకు నిజం?

జ : మైక్రోసర్జరీ పద్ధతిలో ఆపరేషన్‌చేసి వాటర్ టైట్‌గా కుట్లు వేసినపుడు ఆపరేషన్ అయిన కొన్ని గంటలలోనే ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును. అయితే డాక్టరుగారి దగ్గర కొన్నిరోజులవరకు రోజూవచ్చి చూపించుకోవడం మంచిది. పూర్వకాలంలాగా హాస్పటల్‌లోనే చాలారోజులు వుండవలసిన అవసరంలేదు. ఆపరేషన్ అయిన రెండుమూడు రోజులనుండి తన చిన్నచిన్న దైనందిన పనులు చేసుకోవచ్చును. కాని డాక్టరుగారు చెప్పిన కొన్ని నిబంధనలు పాటిస్తూవుండాలి. ముఖ్యంగా బరువులు ఎత్తకూడదు. కొన్ని ఒత్తిడి కలిగించే పనులు చేయకూడదు. మందులు సంక్రమంగా వాడాలి. డాక్టర్‌గారి పర్యవేక్షణలో చూపిస్తూ వుండాలి.

10. ఏకాలంలో ఆపరేషన్ చేయించుకొంటే మంచిది. కొంతమంది చలికాలంలో ఆపరేషన్‌వద్దు అంటారు, కొంతమంది ఎండాకాలంలో ఆపరేషన్ చేయించుకోకూడదు అంటారు. ఆపరేషన్‌కు పీటికి ముఖ్యమైన సంబంధముందా?

జ : ఆరోగ్యంగా వున్నటువంటి మామూలు వ్యక్తియొక్క కాటరాక్టు ఆపరేషన్ ఎప్పుడైనా చేయించుకోవచ్చును, మైక్రో సర్జరీ పద్ధతిలో బాగా ఆధునిక సౌకర్యాలుగల ఆపరేషన్ థియేటర్లలో ఎప్పుడైనా చేయించుకోవచ్చును. ఉబ్బసంలాంటి లేక ఊపిరితిత్తుల జబ్బులువున్నవారు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ ఎండాకాలంలో చేయించుకొనుట కొంతమంచిది. ఎందుకంటే ఊపిరితిత్తుల జబ్బులు సాధారణంగా చలికాలంలో కొద్దిగా, ఎక్కువగా వాటి లక్షణాలను చూపిస్తాయి. షుగరు, రక్తపుపోటు మొదలగు జబ్బులు వున్నవారు, ఆజబ్బులు కంట్రోలులో వున్నపుడు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును,



కంజెక్టివైటిస్
CONJUNCTIVITIS
(కండ్ల కలక)

1. పుట్టినతరువాత ఎక్కువ మందికి కంటిలో చీములాంటి పదార్థం చేరి రెప్పలు అంటుకొని పోతుంటాయి: వాటికి నివారణ ఎలా?

జ: పుట్టిన వెంటనే స్టెరైల్ వాటర్‌తో శుభ్రపరచవలెను. తరువాత యాంటిబయాటిక్ డ్రాప్స్ కొన్నిరోజులు వాడవలెను ఇంకా తగ్గకపోతే Culture & Sensitivity test చేసి దానికి సంబంధమైన మందులు వాడవలెను.

2. చిన్నపిల్లలకు కంటికొలుకుల దగ్గర ఒత్తినపుడు చీము వస్తుంది, అటువంటపుడు ఎలా?

జ: దీనికి ముందుగా కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీటెస్టుచేయించి మందులు వాడుతారు. Lacrimal sac Massage చేయవలెను. రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు చెయ్యవలెను. అలా దాదాపు 6 వారాలుపాటు ఒకోసారి చెయ్యవలసి వుంటుంను. అంతేకాకుండా చాలామంది పాపలకు 6 మాసాలనుండి ఒక సంవత్సరం వయస్సువచ్చేటప్పటికి చాలావరకు ఈజబ్బు తగ్గిపోతుంది. అప్పటికూడా తగ్గకపోతే చిన్న ఆపరేషన్ చేయవలసి వుంటుంది.

3. కండ్లు శుభ్రపరచుట ఎలాగా?

జ : మంచి శుభ్రమైన గిన్నె తీసుకొని, నీటితో సగంవరకు నింపి,

అందులో సన్నసన్నని దూదివుండలువేసి, బాగామరగకాచి, చల్లార్చవలెను. తరువాత చేతులు సబ్బుతో శుభ్రపరచుకొని, ఆ దూదివుండ ఒక్కొక్కటి తీసి దానిలోని నీటిని పిండివేసి తేమగావున్న ఆ దూదివుండతో కంటిరెప్పల దగ్గర, కొలుకులలోనూ తుడవవలెను. తరువాత ఇంకో దూదివుండతీసి తుడవ వలెను. ఆతరువాత చుక్కలమందు, ఆయింటుమెంటు వేయవలెను. ఇలా రోజుకు 3 సార్లయినా చేస్తే కండ్లకలక వున్నవారికి కండ్లు శుభ్రపడతాయి.

4. కొంతమందికి చాలాకాలంనుండి కండ్లు ఎర్రగావుంటాయి. అప్పుడప్పుడు పుసులుకూడా కలుగుతుంటాయి.

జ : దీనిని క్రానిక్ (Chronic conjunctivitis) కంజెక్టివైటిస్ అంటాము. అంటే ఒకరకమైన కంటి సంబంధ దీర్ఘరోగము. దీనికి రోజూ కంటిని శుభ్రంగా ఉంచుకోవాలి. తరువాత కొన్ని మందులు వాడవలెను. కనీసం 5 లేక 6 వారాల టైమ్ పట్టవచ్చును. అతరువాత వ్యాధి తిరిగి రాకుండా కొన్ని ప్రత్యేకమైన జాగ్రత్తలుకూడా తీసుకోవాలి.

5. బ్లెఫరైటిస్ :- కొంతమంది రెప్పల అంచులలో, వెంట్రుకల కుదుళ్ళలో చీములాంటి గట్టిపదార్థం, పొలుసులుగా వుంటాయి. చాలా కాలమునుండికూడా ఉంటాయి. దానికి ఎలా మందులు వాడాలి!

జ : ముందు కండ్లు శుభ్రపరచాలి. తరువాత కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ టెస్టుచేసి తగిన మందులువాడాలి. అంతేకాకుండా చుండ్రులాంటిది వుంటే తలకు వారానికి రెండు లేక 3 సార్లు తలస్నానము చెయ్యాలి. ఆ పొలుసులు తీసివేయాలి. మంచి క్వాలిఫైడ్ కంటి స్పెషలిస్టుదగ్గర చూపించటం మంచిది. ఈ జబ్బు నివారణకు కొన్ని వారాల కాలం పట్ట వచ్చును.

6. కండ్లకలక ఇతరులకుకూడా రాకుండా వుండాలంటే కొన్ని జాగ్రత్తలు తెలిపేది ?

జ : ఒకరు వాడుతున్న టవల్సు, చేతిరుమాలాలను ఇతరులు వాడరాదు.

కంజక్టివైటిస్ వున్నవారు వాడుతున్న కూలింగ్ గ్లాసులనుకూడా ఇతరులు వాడకూడదు.

చాలా ఎక్కువగా డిస్‌చార్జ్ (చీము, జిగురులాంటి పదార్థం) వున్నపుడు అటువంటి వారితో కొద్దిగా దూరంగా ఉండటం మంచిది. వారు కొంతకాలం రెస్టుతీసుకోవాలి. ఎక్కువమందితో కలిసి పనులు చేయకూడదు.

పడుకున్న పరుపుల, దిండు, కవరులుకూడా తరచూ మారుస్తూ ఉండటం మంచిది.

డిస్‌చార్జ్ రెండు లేక 3 రోజులలో తగ్గకుండా వుంటే కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి టెస్టు చేయించి, అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడవలెను.

రోగికూడా ఆ డిస్‌చార్జ్ ఎక్కడంటే అక్కడ చేతితోనూ, రుమాలతోను రుద్దకుండ జాగ్రత్తగా వ్యవహరించవలెను.

చిన్నపిల్లలు వున్నపుడు వారిని కొద్దిగా దూరంగా ఉంచడం మంచిది.



ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్

(కంటిలోపల కృత్రిమ కటకం అమర్చుట)

(Intra ocular lens implantation)

1. డాక్టరుగారు, ప్రస్తుతం కంటి ఆపరేషన్లు మైక్రోసర్జరీద్వారా చేస్తున్నాం అంటున్నారు, పేపర్లోకూడా చూస్తున్నాం, అసలు మైక్రో సర్జరీ అంటే ఏమిటి? కాస్త వివరంగా తెలుపుతారా?

జ : ప్రస్తుతం శస్త్రచికిత్స ఒక దశాబ్దం క్రిందటికంటే ఎంతో అభివృద్ధి చెందింది, చాలా సున్నితమైన కొరముట్లు (Instruments). వెంట్రుకకంటే సన్నని దారాలు, చాలా చిన్న సూదులు మొదలగునవి లభించుటవలన వీటిని సరిగా ఉపయోగించుటకు సూక్ష్మదర్శినిలో చూడవలసిన అవసరం పెరిగింది. అంతేకాకుండా కన్ను చాలా చిన్నది, కాని బహుసున్నితమైనది. అంతేకాకుండా శరీరంలో అత్యంత ఉపయోగకరమైన భాగం. అందువలన కంటి శస్త్రచికిత్సలో ఈ సూక్ష్మదర్శినిని ఉపయోగించి చేయుటవలన కుట్లు బాగావేయుటకు, కంటిలోని ప్రతి చిన్న పొరనుకూడా బాగాచూచి,శస్త్రచికిత్స చేయుటవలన తొందరగా మానుటకు, అంతేగాకుండా రోగి చాలా తొందరగా కోలుకొని తన విధులకు హాజరగుటకు (చాలావరకు ఆపరేషను అయిన ఒకరోజులోనే యింటికి వెళ్ళవచ్చును) ఆపరేషనువలన జరుగు ఇబ్బందులు (Discomfort) తగ్గుట, మరియు Water tight wound closure ఆపరేషన్‌వలన గాయాన్ని ఏమాత్రం లీకు లేకుండా కుట్టుటవలన దగ్గు, ఆయాసం, తుమ్ములు మరియు నిత్యావసర పనులు చేసినపుడుకూడా, ఆపరేషన్ అయినచోట చెక్కుచెదరకుండా కాపాడుట

మొదలగు అనేకానేక ఉపయోగములు మైక్రోసర్జరీవలనవున్నాయి. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కలుగు చిన్నచిన్న కాంప్లికేషన్‌లు పేషెంటుకు రాకుండా హాస్పిటల్ అనవసరంగా, త్వరగా కోలుకునేందుకు తోడ్పడుతుంది.అంతే కాకుండా మైక్రోస్కోపులో వాడుతున్న కాంతినికూడా Fiber Optic Light (ఫైబర్ ఆప్టిక్ లైట్) అంటారు. దీనివలన వేడివుండదు. అందువలన ఆపరేషన్ చేయునపుడు కంటిభాగాలకు వేడివలన కలుగునష్టం వుండదు. (వేడికి కంటిపొరలు కొంత దెబ్బతింటాయి.)

ఇన్ని ఉపయోగములు ఉండుటవల్లనే మైక్రోసర్జరీద్వారాఆపరేషన్‌లు చేయుటకు ఇప్పుడు అందరు ఇష్టపడుతున్నారు.

2. ఇప్పుడు శుక్లం (కాటరాక్టు) Cataract ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ఒకరోజులోనే ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును అని వింటున్నాము. అది ఎంతవరకు నిజం? దీనివలన సమస్యలు రావా?

జ: మైక్రోసర్జరీ పద్ధతిలో కాటరాక్టు ఆపరేషన్‌చేసి అన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకొని ఆపరేషన్‌లో ఏమి కాంప్లికేషన్‌లు జరగకుంటే అదేరోజుకాని, ఆ మరుసటి రోజుగాని పేషంటు తన ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును. ఇంటిలో డాక్టరు గారి సలహాప్రకారం మందులువాడుట, జాగ్రత్తలు తీసుకొనుట, రెండు లేక మూడురోజులకొకసారి చూపించుట, తరువాత పేషెంటుకు డాక్టరు అందుబాటులో వుంటే ఆ పేషెంటు ఒకరోజులోనే ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును.

3. డాక్టరుగారూ! ప్రస్తుతం శుక్లం ఆపరేషను అయిన తరువాత, పూర్వకాలంవలె లావుపాటి భూతద్దాలలాంటివి వాడకుండా కంటిలోపలనే అమర్చేపద్ధతి వుందని విన్నాం. దానిపేరేమిటి? దానివలన పేషెంటుకు ఎంత వరకు ఉపయోగం, అది కంటిలో అలాగే పర్మినెంటుగా వుంటుందా? మొదలగు వివరములు తెలుపప్రార్థన.

జ : శుక్లము (కాటరాక్టు) ఆపరేషను అయిన తరువాత కంటిలోపల కటకం అమర్చుపద్ధతిని "ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ ఇంప్లాంటేషన్" అని అంటారు, వీనిని రెండురకాలుగా అమర్చవచ్చును. 1. శుక్లం ఆపరేషన్ చేసేటపుడే దానిని అమర్చుట (ప్రైమరీ ఇంప్లాంటేషన్) 2. శుక్లము ఆపరేషన్ అయిన కొన్ని వారాలకుకాని, నెలలు లేక సంవత్సరములు అయిన తర్వాత అమర్చుట, దీనిని సెకండరీ ఇంప్లాంటేషన్ అని అంటారు. ఇందులో మొదటి పద్ధతే చాలావరకు మంచిది. అంతేకాకుండా ప్రపంచంలో ఎక్కువమంది ఈ మొదటి పద్ధతిలోనే కంటిలోపల కటకం (ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్) అమర్చుతున్నారు. ఈ లెన్స్‌ను అతినిపుణతతో, అతి పరిశుద్ధమయిన పాలిమిథైల్ మిథాక్రిలేట్ అనే పదార్థంతో చేస్తారు. కంటికి కావలసిన వివిధ పవరులలో ఇవి లభిస్తాయి. ఆపరేషన్ చేయించుకొనే ముందుగా కంటిపవరు ఎస్టిమేటుచేసి, కావలసిన పవరు వేస్తాము. అయినా పవరులో కొద్దిపాటి తేడా అటు, ఇటు వస్తుంది. ఈ లెన్స్ కంటిలోపల ఉండుటవలన మనంచూసే ప్రతివస్తువు ప్రతిబింబం కొలతలు నియమ బద్ధంగా అసలుసిసలుగా కనిపిస్తాయి. అంతేకాకుండా స్పష్టత బాగావుంటుంది. రోజూ తీయవలసిన పనివుండదు. ముక్కుమీద చెవులమీద కళ్ళజోడువల్ల కలిగే మచ్చలు, బరువూ వుండదు. చూపు విశాలతకూడా మామూలుగా వుంటుంది. కళ్ళజోడులో ఎదురుగా మాత్రమే చూపువుంటుంది. ప్రక్కన చూడాలంటే మొత్తం తలంతా త్రిప్పవలసి వుంటుంది. సూర్యరశ్మినుండి కూడా రక్షించు అల్ట్రావయొలెట్ కాంతినుండి రక్షణకుకూడా ఒక్కపూతఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్‌కు ఉంటుంది. కళ్ళజోడువల్ల కాంతిచాలా ఎక్కువగా వచ్చి వేడి అనిపిస్తూ వుంటుంది. అందులోనూ కళ్ళజోడువలన ప్రతివస్తువూ ప్రతి బింబం సైజు పెద్దదిగా కనిపించుతుంది. ఈకళ్ళజోళ్ళకు అలవాటుపడటానికి చాలా టైం పడుతుంది. ఇటువంటి కళ్ళజోళ్ళవలన కలిగే అనేకమయిన ఇబ్బందులనుండి అధిగమింపచేసి రోగి సుఖజీవన చూపుకు ఈ ఇంట్రా

ఆక్యులర్ లెన్స్ తోడ్పడుతుంది.

4. ఈ ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్ ఎంత ఖరీదవుతుంది. మనదేశంలో అమర్చుతున్నారా !

జ : ఈ లెన్స్ ఖరీదు దాదాపు రు 1000/- అవుతుంది. మిగతా ఆపరేషన్ చార్జీలు అదనం. ఇవి హాస్పిటలు, సర్జన్ను బట్టి వుంటాయి. ఈ ఆపరేషన్ మైక్రోసర్జరీలో శిక్షణ పొందినవారి దగ్గర, ఆధునిక పద్ధతులతో కంటి శస్త్రచికిత్సలో శిక్షణపొందినవారి దగ్గర చేయించుట మంచిది.

5, ఈ ఆపరేషన్ (కంటిలోపల లెన్స్ అమర్చుట) ప్రతి కాటరాక్టు పేషెంటు చేయించుకోవచ్చునా ? లేక కొన్ని కండిషన్‌లలో ఇది చేయుట అంతమంచిదికాదా?

జ: దాదాపు శుక్లం వున్న ప్రతిఒక్కరు చేయించుకోవచ్చును. కాని జరుగునపుడు కంటిలోపల కొన్ని ప్రత్యేక వసతులు దీనికి అనుకూలంగా వుండాలి. కొన్ని ఇబ్బందులు కలిగినపుడు వేయలేరు. అంతేగాకుండా గ్లాకోమా ఉన్నవారికి, కొన్నిరకాల షుగరువ్యాధి వున్నవారికి, కొన్నిరకాల కాళ్ళ వ్యాధికి గురి అయినవారికి, (యువియైటిస్) వున్నవారికి, చాలా అలర్జిక్ ఆస్తమా మొదలగు వారికి, ఒకటే కన్ను వున్నవారికి. కంటిలోపల అమర్చుట అంత మంచిదికాదు.

6. కంటిలోపల కటకమును ప్రస్తుతం ఎన్ని పద్ధతులలో అమర్చుతున్నారు? అందులో ఏ పద్ధతి మంచిది !

జ : కంటిలోపల లెన్స్‌ను ప్రస్తుతం రెండు పద్ధతులలో అమర్చుతున్నారు, 1, ఆంటీరియర్, చాంబర్‌లో అమర్చుట, 2. పోస్టీరియర్ చేంబరులో అమర్చుట, రెండుపద్ధతులుకూడా బహుళ ప్రజాదరణ పొందినవి. ఏదిమంచిది అని ప్రస్తుత పరిస్థితులలో పూర్తిగా చెప్పజాలము. ప్రస్తుతం పోస్టీరియర్ చాంబరులో లెన్స్ అమర్చే పద్ధతిని ఎక్కువమంది చేస్తున్నారు.

7. ఒక కంటిలో ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చునపుడు, రెండవ కన్నుకు శుక్లము వచ్చినపుడు అందులోకూడా లెన్స్ అమర్చుట మంచిదా? కాదా?

జ: మామూలుగా మొదటి కంటిలో శుక్లము ఆపరేషన్‌చేసి కంటి లోపల కటకం అమర్చినపుడు దానివలన ఏమాత్రం చూపుకు ఇబ్బంది లేనపుడు అటువంటిదే రెండవ కంటికీ అమర్చుట మంచిది. దీనివలన ఒకదాంట్లో భూతద్దము, ఇంకొకదాంట్లో చిన్నపవరు అద్దము పెట్టవలసిన అవసరం వుండదు, అన్ని విషయాల్లోను సమానం (సాధ్యమైనంత) కావలెను. అనుకొన్నప్పుడు రెండిటిలోనూ ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చితే మంచిది.

8. ఒక కన్నుకు శుక్లము ఏమాత్రంలేదు. కంటికి పూర్తిగా శుక్లం ముదిరింది అటువంటప్పుడు మామూలుగా ఆపరేషన్‌చేయించుట మంచిదా? లేక ఆపరేషన్ చేయించుకొనే కంటిలో ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చుట మంచిదా?

జ: ఇటువంటి పేషెంట్లల్లో ఆపరేషన్ చేయించే కంటిలో ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టుట చాలావుత్తమం. ఎందుకంటే డబుల్ విజన్ వుండకుండా (ప్రతిదీ రెండుగా కన్పించుట) స్టీరియాప్సిస్ విజన్‌కావాలంటే తప్పకుండా లెన్స కంటిలోపలకాని, కంటి కార్నియామీద కాంటాక్టు లెన్సు కాని అమర్చవచ్చును.

9. డాక్టరుగారూ! కాంటాక్టు లెన్సులకు, ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్సులకు తేడా ఏమిటి! ఇందులో ఏది గొప్పది? లేక రెండింటికి విభిన్న ఉపయోగ ములున్నవా? మొదలగునవి మాకు తెలియని వివరములు తెలపండి.

జ : శుక్లము (కాటరాక్టు) ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత కాంటాక్టు లెన్స్ కంటే ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ వాడుట మంచిది. ఎందుకంటే కాంటాక్టు లెన్స్ పర్మినెంట్ కాదు. ప్రతిరోజు లేక వారానికో రెండువారాలకో తీసి శుభ్రపరచి పెట్టుకోవాలి. (లెన్స్ రకాన్నిబట్టి) అంతేకాకుండా సంవత్సరానికో రెండు సంవత్సరాలకో మరల క్రొత్త కాంటాక్టు లెన్స్ వాడాలి. దుమ్ము, ధూళి, మొదలగునవి పడేటటువంటి కొన్ని వృత్తులలో వాడ కూడదు. అంతేకాకుండా రోజూ తీసి, శుభ్రపరచి, పెట్టుకొనుటవంటి సామర్థ్యము కలిగి ఉండాలి. యిటువంటివి ఏవీ ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్‌కు అవసరములేదు.

10. ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్‌లను మొట్టమొదట ఎప్పుడు ప్రారంభించారు? యింత కాలం వరకు ఎందుకు అవి ప్రచారణ పొందలేదు?

జ : కంటిలోపల మొట్టమొదట 1949లో రిడ్లీ (Ridley) అనే కంటి శాస్త్రవేత్త ఈ లెన్స్‌ను అమర్చాడు తర్వాత "బింక్‌హోర్స్ట్" (Bink horst) మొదలగు కంటి శాస్త్రవేత్తలకు ఇన్ని మెళకువలు ఆధునిక పరిజ్ఞానము అప్పుడు అందుబాటులో లేదు. యిప్పుడు దాదాపు 10 లేక 15 సంవత్సరములనుండి ఆధునిక పరిజ్ఞానాన్ని అనుసరించి క్రొత్తక్రొత్తరూపు రేఖలు ఉన్న అద్దాలు సృష్టించి, మంచి ప్లాస్టిక్ వాడి, చెడుగుణాలను సరి దిద్దుట వలన యిప్పుడు యిది ఎంతో ప్రసిద్ధిపొందింది. అంతేకాకుండా యిప్పుడు వచ్చినటువంటి మైక్రోసర్జరీ పద్ధతులలో శిక్షణ పొందిన డాక్టర్లు కూడా ఎక్కువసుండి అందుబాటులో వుండటంతో ఎక్కువమంది ఈ అతి నిపుణతగల ఆపరేషన్లు చేయగలుగుచున్నారు.

11. చిన్నపిల్లలలో కూడా ఈ ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చవచ్చునా? అందువల్ల ఉపయోగములున్నాయా?

జ : చిన్నపిల్లలలో కొందరిలో పుట్టుకతోనే కంటిలో శుక్లము రావచ్చును. కొందరిలో కొన్ని సంవత్సరముల వయస్సు వచ్చేటప్పటికి ముదరవచ్చును. కొంత మందికి కంటిలో దెబ్బలుతగిలి కాటారాక్టు రావచ్చును. వీటిలో కొన్ని రకముల కేసులలో కటకము అమర్చితే అద్దాలు అవసరము తగ్గటమేకాకుండా అంబ్లియోపియా (Ambliopia) అనే దృష్టి హీనత రాకుండా సహకరిస్తాయి. దీనిగురించి యింకా పరిశోధనలు జరుగు తూనే వున్నాయి.

12. ఈ రకమయిన కంటిలోపల కటకములు అమర్చుచున్నవారు కంటిలో రుద్దడమూ మామూలుగా చూడవచ్చున్నప్పుడు నలపడమూ వంటివి చేయవచ్చునా?

జ : అన్నీ మామూలుగా సహజంగా కంటికి చేసేపనులన్ని చేయ వచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన 3 లేక 4 నెలలవరకు కొద్దిగా జాగ్రత్తగా వుండటము అవసరము.

13. ఈ కాంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టించుకున్నవాండ్లు, ఒకవేళ అనుకోని పరిస్థితులు, కాంప్లికేషన్లు జరిగినపుడు వీటిని తీసివేయవచ్చునా?

జ : తీసివేయవచ్చును. తీసివేసిన తరువాత మామూలు లావుపాటి అద్దాలు పెట్టుకొనవలసి వస్తుంది.

14. ఈ ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పైనగాని క్రిందవైపునగాని, ఒకోసారి పొర ఏర్పడుతుంది అని చెప్పారు. అలా పొరలు రాకుండా చేయ వచ్చునా? వచ్చినా కాని ఆపొరలు తీసివేయుటకు మార్గాలు ఏమైనా వున్నాయా?

జ : నూటికి 2 నుండి 10 మందిలో ఇంకా ఎక్కువగా కాని ఇలా జరిగే అవకాశంవుంది. ఈ పొరను (యాగ్ YAG) లేజరు సహాయంతో

పగులగొట్టి కరిగించ వచ్చును. చాలా మందమైన పొర అయితే వింట్రిం వెక్టమీ అనే సాధనంతో ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవచ్చును.

15. కొంతమందిలో ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత అంటే యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన కొత్తలో చూపు బాగా వుంటుంది. తరువాత క్రమక్రమంగా తగ్గి పోయినట్లు కొంతమందిలో జరిగిందని విన్నాము. దీనికి కారణాలు ఏమి? నివారణ ఉందా?

జ : పైన చెప్పినట్లు కొంతమందిలో లెన్స్‌ను పొరలు ఏర్పడి అలా జరగవచ్చును. ఆ పొరను (యాగ్YAG) లేజరు సహాయముతో తీసివేయ వచ్చును. ఒకోసారి పొరలు లేకుండా చూపుతగ్గే అవకాశముంది. దానికి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా (Macula) అనే కంటిపొరలోని భాగం క్రమ క్రమంగా నిర్వీర్యము అయిపోతుంది. దీనిని (**Cystoid Macular Edema**) అంటారు. దీనిని రాకుండా నివారించుటకు, వచ్చినా సరిగా ట్రీట్‌మెంట్ చేయుటకు ప్రస్తుత విజ్ఞానం ఇంకా ఆ దశకు చేరుకోలేదు.

16. ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన తరువాత బయట అద్దాలు పెట్ట వలసిన అవసరము ఉందా? లేదా?

జ : కంటిలోపల ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ అమర్చినా కాని కొంత మందిలో ఇంకా కొద్దిగా పవరుగల అద్దాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే ఎన్నిరకాల లెక్కలు కట్టి మనము కరక్ట్ అనుకొని వేసిన ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ పవరులో కూడా ఒకోసారి తేడా వస్తుంది. తేడా రావడానికి అనేక కారణాలున్నాయి. ముఖ్యమైనవి

1. మనం లెన్స్‌ను ఉంచే పొజిషన్ అనుకొన్నదానికన్నా ఒక మిల్లీమీటరు ముందు గాని వెనుకకుగాని జరుగవచ్చును.

2. తరువాత కంటికివేసే కుట్లవలన ఆ గాయం మానేదానిని, చేసే పద్ధతినిబట్టి కొంత ఆస్టిగ్మాటిజమ్ అనే పవరు కొంత ఏర్పడుతుంది. దానికి

అద్దాలు అవసరమవుతాయి.

3. కంపెనీ వాండ్లు ముద్రించిన పవరులోకూడా ఒకోసారి తేడాలు వస్తాయి వాడిన మెటీరియల్‌నుబట్టి, కొలిచే సాధనాల్నిబట్టి అద్దము ముందు వెనకల సమతలములనుబట్టికూడా మారుతుంది. అంతేగాకుండా బయట ఒక పవరు వుండి, కంటిలోపల అమర్చినపుడు రిఫ్రాక్టివ్ ఇండెక్స్ (Refractiveindex) అనుసరించి పవరులో తేడా రావచ్చును.

4. ఆంటీరియర్ ఛాంబరు లోతును (Anterior Chamber Depth) బట్టి (Nodal Point) నోడల్ పాయింట్‌ను బట్టికూడా పవరులో మార్పు సంభవించవచ్చును. అంతేకాకుండా అంతకు ముందు కంటికి సహజంగా వున్న పవరునుబట్టికూడా మార్పు రావచ్చును.

అందువలన ఎన్నో రకములయిన ఒడుదుడుకులకు లోనుకావలసి వస్తుంది. అందుకే ఒకోసారి అద్దాలు వాడవలసివస్తుంది. దగ్గరిచూపుకు మటుకు ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టుకున్నగాని చాలామందిలో అద్దాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే సహజ సిద్ధమయిన లెన్స్‌ను తీసివేసిన తరువాత కంటికండరాల పవరు తగ్గుతుంది అందువలన ముందుకు వెనుకకు లెన్స్ జరిగే తనంతట అదే ఫోకస్‌ను దూరానికి, దగ్గరికి మార్పు చేసుకో లేవు అందువలన దగ్గరగా అద్దంపెట్టుట చాలామందిలో అత్యంత అవశ్యకం అవుతుంది.

17. ఇంతకు మునుపు శుక్లము (కాటరాక్టు) ఆపరేషను మామూలు సాధారణ పద్ధతిలో చేయించుకొన్న వాండ్లకుకూడా ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చవచ్చునా ?

జ: అంతకుముందు చేయించుకున్నటువంటి వారిలోకూడా ఈఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్‌ను అమర్చవచ్చును. అయితే కంటిలోని ఐరిష్ (Iris) అనే పొరలో పెద్ద రంధ్రముకు బదులుగా చిన్న రంధ్రం వుండి విట్రియస్ ముందుకు రాకుండా వుంటే చేయించుకోవచ్చును.

పగులగొట్టి కరిగింప వచ్చును. చాలా మందమైన పొర అయితే విం|ట్రెం మెక్టమీ అనే సాధనంతో ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవచ్చును.

15. కొంతమందిలో ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత అంటే యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన కొత్తలో చూపు బాగా వుంటుంది. తరువాత క్రమక్రమంగా తగ్గి పోయినట్లు కొంతమందిలో జరిగిందని విన్నాము. దీనికి కారణాలు ఏమి? నివారణ ఉందా?

జ : పైన చెప్పినట్లు కొంతమందిలో లెన్స్‌కు పొరలు ఏర్పడి అలా జరగవచ్చును. ఆ పొరను (యాగ్ YAG) లేజరు సహాయముతో తీసివేయ వచ్చును. ఒకోసారి పొరలు లేకుండా చూపుతగ్గే అవకాశముంది. దానికి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా (Macula) అనే కంటిపొరలోని భాగం క్రమ క్రమంగా నిర్వీర్యము అయిపోతుంది. దీనిని (**Cystoid Macular Edema**) అంటారు. దీనిని రాకుండా నివారించుటకు, వచ్చినా సరిగా ట్రీట్‌మెంట్ చేయుటకు ప్రస్తుత విజ్ఞానం ఇంకా ఆ దశకు చేరుకోలేదు.

16. ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన తరువాత బయట అద్దాలు పెట్ట వలసిన అవసరము ఉందా? లేదా?

జ : కంటిలోపల ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ అమర్చినా కాని కొంత మందిలో ఇంకా కొద్దిగా పవరుగల అద్దాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే ఎన్నిరకాల లెక్కలు కట్టి మనము కరెక్ట్ అనుకొని వేసిన ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ పవరులో కూడా ఒకోసారి తేడా వస్తుంది. తేడా రావడానికి అనేక కారణాలున్నాయి. ముఖ్యమైనవి

1. మనం లెన్స్‌ను ఉంచే పొజిషన్ అనుకొన్నదానికన్నా ఒక మిల్లీమీటరు ముందు గాని వెనుకకుగాని జరుగవచ్చును.

2. తరువాత కంటికివేసే కుట్లవలన ఆ గాయం మానేదానిని, చేసే పద్ధతినిబట్టి కొంత ఆస్టిగ్మాటిసమ్ అనే పవరు కొంత ఏర్పడుతుంది. దానికి

అద్దాలు అవసరమవుతాయి.

3. కంపెనీ వాళ్లు ముద్రించిన పవరులోకూడా ఒకోసారి తేడాలు వస్తాయి వాడిన మెటీరియల్‌నుబట్టి, కొలిచే సాధనాల్నిబట్టి అద్దము ముందు వెనక్కల సమతలములనుబట్టికూడా మారుతుంది. అంతేగాకుండా బయట ఒక పవరు వుండి, కంటిలోపల అమర్చినపుడు రిఫ్రాక్టివ్ ఇండెక్స్ (Refractiveindex) అనుసరించి పవరులో తేడా రావచ్చును.

4. ఆంటీరియర్ చాంబరు లోతును (Anterior Chamber Depth) బట్టి (Nodal Point) నోడల్ పాయింట్‌ను బట్టికూడా పవరులో మార్పు సంభవించవచ్చును. అంతేకాకుండా ఇంతకు ముందు కంటికి సహజంగా వున్న పవరునుబట్టికూడా మార్పు రావచ్చును.

అందువలన ఎన్నో రకములయిన ఒడుదుడుకులకు లోనుకావలసి వస్తుంది. అందుకే ఒకోసారి అద్దాలు వాడవలసివస్తుంది. దగ్గరిచూపుకు మటుకు ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టుకున్నగాని చాలామందిలో అద్దాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే సహజ సిద్ధమయిన లెన్స్‌ను తీసివేసిన తరువాత కంటికండరాల పవరు తగ్గుతుంది అందువలన ముందుకు వెనుకకు లెన్స్ జరిగి తనంతట అదే ఫోకస్‌ను దూరానికి, దగ్గరికి మార్పు చేసుకోలేవు అందువలన దగ్గరగా అద్దంపెట్టుట చాలామందిలో అత్యంత ఆవశ్యకం అవుతుంది.

17. ఇంతకు ముసుపు శుక్లము (కాటరాక్టు) ఆపరేషను మామూలు సాధారణ పద్ధతిలో చేయుంచుకొన్న వాండ్లకుకూడా ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చవచ్చునా ?

జ: అంతకుముందు చేయించుకున్నటువంటి వారిలోకూడా ఈఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్‌ను అమర్చవచ్చును. అయితే కంటిలోని ఐరిష్ (Iris) అనే పొరలో పెద్ద రంధ్రముకు బదులుగా చిన్న రంధ్రం వుండి విట్రియస్ ముందుకు రాకుండా వుంచే చేయించుకోవచ్చును.



గ్లాకోమా (Glaucoma)
నీటికాసులు లేక కంటిబరువు

1. అసలు ఈ నీటికాసులు (గ్లాకోమా) అంటే ఏమిటి? ఇవి ఎన్ని రకాలుగా వున్నాయి? వీటిలో తొందరగా చూపు దెబ్బతీసేది ఏది?

జ : కంటిలోపల పీడనం (Pressure) మామూలుగా 10 నుండి 22 మి. మీ మెర్క్యురీ వరకు వుంటుంది. 22 కన్నా ఎక్కువగా వున్నప్పుడు కంటికి రావలసిన రక్తం సరిగా సరఫరా కాలేక కంటిలోని నరములమీద ఒత్తిడి క్రమక్రమంగా పెరుగుతుంది. ముందు కొన్నికొన్ని భాగాలలో చూపు తగ్గిపోతూ కొంతకాలానికి చూపు పూర్తిగా తగ్గటమే కాకుండా కంటిలో నొప్పి లేక పోటు ఎక్కువ అవుతుంది.

నీటికాసులు సాధారణంగా రెండు రకాలు. 1. కంటి అంచుల దగ్గర సన్నని ఖాళీలు పూర్తిగా తెరచుకొని వుండికూడా నీటికాసులు వచ్చేటటువంటిది. దీన్ని (Open angle Glaucoma) "ఓపన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా" అంటారు. 2. క్లోస్డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా (Closed angle Glaucoma) కంటి అంచుల దగ్గరవున్న సన్ననాళాలు పూర్తిగా మూతబడి వచ్చేటటువంటి నీటికాసులు.

మొదటి రకము :- సాధారణంగా 40 సంవత్సరములు దాటినవారికి వస్తుంది. మగవారికి, ఆడవారికి ఇద్దరికి దాదాపు సమానంగా క్రమంగా కంటిలోని ప్రెషరు పెరుగుతూ ముందు మనకు కనిపించే విజువల్ ఫీల్డు (Visual Field) దృష్టివైశాల్య పరిధిలో అక్కడక్కడా మార్పులు వచ్చి

ఆ దృష్టి వైశాల్యం పరిధి క్రమక్రమంగా తగ్గుతూపోయి, చూపు పూర్తిగా తగ్గుతుంది. దీనిని ముందుగా గుర్తించగలిగితే మందులతో కంట్రోల్‌లో పెట్టుకో గలము. పూర్తి నివారణలేదు. మధ్యదశలో లేజరుతో ట్రాబెక్యుప్లాస్టీ చేస్తాము. మందులరుకూడా కంట్రోల్ కాకుంటే ఫిల్టరింగ్ ఆపరేషన్ మామూలుగా ట్రాబెక్యులెక్టమి (Trabeculectomy) అనే ఆపరేషను చేస్తాము.

దీని తరువాతకూడా కంట్రోల్ కాకుంటే సైక్లోక్రయో (Cyclocryo) అనే శీతలీకరణ పద్ధతిలో ఆపరేషను చేస్తాము. ఇంకాకూడా కంట్రోల్ కాకుంటే ఒకోసారి కన్నును తీసివేయవలసి వస్తుంది. ఇప్పుడు కొన్ని దేశాలలో ట్రాబెక్యులెక్టమీ ఆపరేషను బదులు లేజరు సహాయంతో ట్రాబెక్యుప్లాస్టీలో అనే చికిత్స కూడా చేయుచున్నారు.

ఇక రెండవ రకము :- (Closed angle Glaucoma) ఒడికూడా 40 లేక 50 సంవత్సరములు వయస్సు పైబడిన వారికి వస్తుంది. ఆడవారిలో, మగవారిలో కన్నా కొంత ఎక్కువమందిలో వస్తుంది. ముందు తొలిదశలో అపుడపుడు తలనొప్పి, కళ్ళు తిరగడం మొదలగునవి వస్తాయి. క్రమకమంగా ఎక్కువసార్లు వస్తాయి. తరువాత ఒకరోజు ఉన్నట్టుండి చాలా సివియర్‌గా (తీవ్రంగా) నొప్పి వస్తుంది. చూపు తగ్గిపోతుంది. కన్ను తాకినాకూడా చాలా నొప్పిగా ఉంటుంది. వాంతులుకూడా అవుతాయి. కంటిలోని పాప పెద్దదయిపోయి కాంతికి అనుగుణంగా కదలడం స్తంభించిపోతుంది. కంటిచూపు స్పష్టత తగ్గుతుంది. ఈ దశలో (Acute angle closure Glaucoma) ఇంద్రధనుస్సులా లైటుచుట్టూ వలయాలుకొందరిలో కనిపించవచ్చును. దీనిని ఆక్యూట్ ఆంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా అంటారు. ఈ దశలో ట్రీట్ మెంట్ అత్యంత ఆవశ్యకము. వెంటనే పైలోకార్పిన్ (Pilocarpine) మరియు గ్లాకోమాల్ అనే చుక్కలమందు వాడాలి.

Diamox Tablets నోటిద్వారావాడాలి. ఇంట్రాలీనస్‌గా 20 శాతం మానిటాల్ (20% Mannitol) అనే ద్రవాన్నికూడా సిరలగుండా శరీరం లోనికి ఎక్కించాలి. తరువాత టెన్షన్ [కంటిలోని ప్రెషరు] తగ్గిన తరువాత ఐరిడెక్టమీ (Iridectomy) అనే ఆపరేషన్ చేయాలి. దీనిని లేజరు సహాయముతోకూడా చేయవచ్చును.

2. నీటికాసులు రాకుండా ఏమైనా జాగ్రత్తలు తీసుకోగలమా?

జ : కొంతవరకు జాగ్రత్త పడవచ్చును.

1. స్టిరాయిడ్ ఉన్న మందులు ఎక్కువగా వాడకుండా ఉండుట
2. దగ్గరి దగ్గరి సంబంధాలు బంధువుల పెళ్ళిళ్ళు చేసుకోకుండా ఉండుట
3. రాత్రిళ్లు అతిగా మేలుకొన కుండా వుండుట
4. విపరీతమయిన డిప్రేషన్‌కు లోనుకాకుండా ఉండుట
5. కళ్లీ నూనెలు వాడకుండా ఉండుట

3. నీటికాసులకు [గ్లాకోమాకు] నివారణే లేదంటారు? ఎంత వరకు నిజం?

జ : తొలిదశలో నీటికాసులను [Glaucoma]ను గుర్తించితే మందుల వల్లను, ఆపరేషన్ వల్లను చాలావరకు కంట్రోలుచేసి అంతకన్నా ఎక్కువగా కంటిచూపు దెబ్బతినకుండా చాలాకాలంవరకు నివారించగలము. పూర్తిగా ముదిరిపోయి, కంటినరము [Optic atrophy] ఎండిపోయిన తరువాత చేయగలిగింది. ఏమిలేదు.

4. నీటికాసులు [Glaucoma] శుక్లము [Cataract] రెండు జబ్బులు ఒకేకంటిలో ఉన్నవారికి, ఏ జబ్బుకు ఆపరేషన్ ముందు చేయించుకొనుట మంచిది లేక రెండు ఒకేసారి చేయవచ్చునా?

జ : ఒకవేళ రెండు ఒకేసారి చేయగల సమర్ధవంతమయిన డాక్టరు చేయగలిగితే రెండింటికి ఒకేసారి ఆపరేషన్ చేయించుకొనుట చాలా మంచిది. లేకుంటే ముందు నీటికాసులకు చేయించుకొని, తరువాత శుక్లము ఆపరేషను చేయించుకొనుట కొంత మేలు. ఆపరేషను చేసే విధానమును బట్టి రిజల్ట్సులో కొద్దిగా మార్పులు వస్తాయి.

5. గ్లాకోమా జబ్బు ఉన్నవాండ్లు కంటిలోపల ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టించుకో వచ్చునా?

జ : ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టకపోవటమే మంచిది.

6. ఒకసారి గ్లాకోమాకు ఆపరేషన్ జరిగిన తరువాత టెన్షన్ కంట్రోలు కాకుంటే మరలా ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చునా?

జ : ఆపరేషను చేయించుకోవచ్చును. కంట్లో ఇంకో పరికరాలో చేయవచ్చును.

7. గ్లాకోమా జబ్బు కొన్నిరకములయిన ఆహారపదార్థముల వలన రాగలదా?

జ : ఆవనూనెలో ఒకొసారి కల్తీ జరుగుతుంది. ఆ కల్తీలోని విష పదార్థమువలన ఉన్నట్లుండి కంటిలో టెన్షన్ పెరిగి గ్లాకోమా జబ్బువచ్చే అవకాశముంది. దీనిని "ఎపిడమిక్ డ్రాప్సీ గ్లాకోమా" అంటారు.

8. చిన్న పిల్లలలో కూడా ఈ నీటికాసులు వచ్చే అవకాశముందా?

జ : పుట్టిన వెంటనేకాని, పుట్టిన కొన్ని నెలలకుకాని వచ్చే అవకాశ ముంది. దీనినే కన్‌జెనిటల్ [Congenital Glaucoma గ్లాకోమా అని అంటారు. ఇది ఎక్కువగా దగ్గరి బంధువులలో పెళ్ళిళ్ళు చేసుకున్నవారిలో మామూలు జనులలో కంటే ఎక్కువ శాతం మందిలో వస్తుంది.

9. సాధారణ వ్యక్తులు (కామన్ మాన్) గ్లాకోమా ఉందని తనకు తాను తెలుసుకొనే మార్గాలు ఏమైనా ఉన్నాయా?

జ : తనకుతాను తెలుసుకొనుట కష్టం. కాని కొన్ని లక్షణాలు వస్తూ ఉంటే దగ్గరి లోని కంటిడాక్టరు దగ్గర నీటికాసులు ఉన్నాయో లేవో పరీక్షచేసి తెలుపవలసిందిగా డాక్టరును కోరవచ్చును. ఆ లక్షణాలలో కొన్ని ముఖ్యమైనవి 1. లైటుచుట్టూ ఇంద్రధనుస్సులాంటి చక్రాలు కనిపించడం, దృష్టిపరిధి క్రమంగా తగ్గడం, త్వరత్వరగా దగ్గరిచూపుకు అద్దాలు మార్చడం, విపరీతమయిన తలనొప్పి, కండ్లు గట్టిగా ఉండటము, లాగినట్లు, కండ్లు బరువుగా ఉండటం మొదలగునవి ఉన్నపుడు గ్లాకోమా గురించి పరీక్షచేయించుకొనుట చాలా మంచిది.

10. ఈ గ్లాకోమాకు ఎక్కువగా వాడేటటువంటి చుక్కల మందు ఏది?

జ : Timolal Maleate (టిమోలాల్ మాలియేట్)

11. ఎన్ని మందులు వాడినా, ఆపరేషను చేసినా ఒకోసారి తగ్గనటువంటి గ్లాకోమా జబ్బు ఉన్నదా?

జ : ఉన్నది. దానిని మాలిగ్నంట్ గ్లాకోమా అంటారు. దీనిని కంట్రోలు చేయుటకు ఒకోసారి విట్రియస్ ఆపరేషను కూడా అవసరము కావచ్చు.

12. ఈ గ్లాకోమా జబ్బువంశపారంపర్యంగా వచ్చే అవకాశము ఉన్నదా?

జ : ఉన్నది. అందువలననే గ్లాకోమా జబ్బు ఉన్నవారి తల్లి తండ్రులుకాని, పిల్లలు కాని కంటిపరీక్ష చేయించుకొనుట చాలా మంచిది.

గ్లాకోమా ఉన్న ప్రతివారికి పుట్టే పుల్లలందరికి ఈ జబ్బురాదు. కొంత మందికి వస్తుంది. ఇంకొంత మందికి రాదు.

13. సుగర్ వ్యాధి Diabetis ఉన్న వాండ్లకు ఈ జబ్బు ఎక్కువగా వస్తుందా?

జ : మాములు వారిలో కంటే సుగర్ వ్యాధి ఉన్న వాండ్లకు కొద్దిగా ఎక్కువ మందిలో వస్తుంది.

14. రక్తపుపోటుకు, గ్లాకోమాకు కొంతవరకయినా ఏమయినా సంబంధమున్నదా?

జ : రక్తపుపోటు ఎక్కువ అయినాగాని, లేక తక్కువ అయినా గాని కంటినరము (Optic Nerve) కు అందవలసిన మోతాదులో రక్త సరఫరా జరుగదు. అందువలన రక్తపుపోటు జబ్బుఉన్న గ్లాకోమా రోగులకు రక్తపుపోటులేని రోగులకంటే కంటినరము తొందరగా దెబ్బతినే అవకాశము ఉంది.

15. రోజులో కొన్నిగంటలు మాత్రమే నొప్పిఉండి, తరువాత మామూలుగా ఉంటుంది. అటువంటి వారిలో కూడా గ్లాకోమా వచ్చే అవకాశము ఉన్నదా?

జ : ఉన్నది. ఎందుకంటే కంటిలోని ప్రజరు ప్రొద్దుట, మధ్యాహ్నము, సాయంత్రము, రాత్రి, తెల్లవారుజామున, కొంతమారుతూ ఉంటుంది. దీనినే డయార్నల్ వేరియేషన్ (Diurnal variation) అని అంటారు. అందువలన కొన్ని సమయములలో మాత్రమే కంటి ప్రెజర్ పెరిగి కంటిలో నొప్పి, బరువు వచ్చే అవకాశమున్నది.

16. కొంతమంది డైమాక్స్ (Diamox) అనే బిళ్ళలు ఈ గ్లాకోమా

తగ్గుటకు నెలలు లేక సంవత్సరాలు వాడుతారు. దీనివలన ఏమయినా ప్రమాదమున్నదా?

జ : ఇవి కొన్ని రోజులు, వారాలు అయితే పరవాలేదు కాని, కొన్ని నెలలు, సంవత్సరాలు వాడటము చాలా ప్రమాదకరము. బోన్‌మారో డిప్రెషన్ (Bonemarrow Depression) వచ్చి రక్తహీనత ఏర్పడి, ఒకో సారి చాలా ప్రమాదమొస్తుంది. అందువలన లిమిటెడ్‌గా కావలసినంత వరకు మాత్రమే వాడుట మంచిది.

17. కార్టికోస్టిరాయడ్ ఉన్నటువంటి మందులు ఎక్కువగా వాడ కూడదని అంటూ ఉంటారు? ఎందుకో కాస్త తెలుపుతారా?

జ : కార్టికోస్టిరాయిడ్ కలసిన కంటిమందులు అతిగా వాడితే నీటి కాసులు (గ్లాకోమా) వస్తుంది. అంతేకాకుండా శుక్లము (Cataract) కుడా వచ్చే అవకాశమున్నది. శుక్లము వచ్చిన తరువాత వానికి ఆపరేషను తప్ప వేరే మార్గము లేదు. గ్లాకోమా జబ్బు తొలిదశలో ఉన్నట్లయితే ఈ మందులు వాడుట ఆపివేసిన వెంటనే గ్లాకోమా జబ్బు తగ్గుదల జరిగి, మరల చాలా వరకు యదాస్థితికి వస్తుంది. అంతేకాకుండా ఫంగస్ ఇన్ఫెక్షన్ (Fungus Infection) మొదలగునవి ఈ స్టిరాయిడ్స్ వాడటం వలన ఎక్కువ కావచ్చును.

18. కొంతమంది చిన్నపిల్లల్లో కళ్లు పెద్దవిగా ఉండి, కంటిపాప కొద్దిగా తెల్లబడి ఉంటుంది. దానికి కారణాలు ఏవి?

జ : ఇది చిన్నపిల్లల్లో వచ్చే (Congenital Glaucoma) కన్‌జెనిటల్ గ్లాకోమా వలన సంభవిస్తుంది. కంటిలోని ప్రెషరుకు తట్టుకోలేక కొన్ని కంటి పొరలు సాగి కన్ను పెద్దది అవుతుంది. సరయిన సమయములో కను గొని మందులు, ఆపరేషన్ ద్వారా కొంతవరకు కంట్రోలు చేయవచ్చును.

SQUINT SURGERY

మెల్లకన్నుకు శస్త్రచికిత్స

1. మెల్లకన్ను ఉంటే అదృష్టమంటుంటారు. ఎంతవరకు నిజము?

జ : అదృష్టంకాదు. నిజంగా చెప్పాలంటే దురదృష్టం. ఎందుకంటే మెల్లకన్ను ఉన్న ఎక్కువ మందిలో దృష్టిదోషము ఉంటుంది. అంతే కాకుండా చూచేవారికి కూడా బాగుండదు. సహజసిద్ధమైన బైనాక్యులర్ చూపువుండదు.

2. మెల్లకన్ను చిన్నప్పటినుండి ఉంటే ఎపుడు ఆపరేషను చేయించ వచ్చును?

జ : కొన్నిరకాల మెల్లకన్ను జబ్బులలో ఆపరేషన్ ఎంత చిన్న వయస్సులో చేయిస్తే అంత మంచిది, 2 నుండి 5 సంవత్సరముల వయసు లోపునే చేయిస్తే చాలా మంచిది. ఎందుకంటే సర్జరీ తర్వాత బైనాక్యులర్ చూపువచ్చేందుకు అస్కారం వుంది.

3. మెల్లకన్ను (squint) ఎన్నిరకాలు?

జ : మామూలుగా రెండు ముఖ్యమైన రకాలు.

1. చెవువైపుకు కంటిపాప తిరిగివుండడము. దీనిని డైవర్జంట్ స్క్వింట్ అంటారు. (Divergent Squint)

2. కన్వర్ జంట్ స్క్వింట్ (Convergent Squint) కంటిపాప ముక్కు వైపుగా తిరిగివుండడం.

ఇంకా ఎన్నోరకాలు ఉన్నాయి. కాని పైన తెలిపిన రెండూ ముఖ్యమైనవి.

4. మెల్లకన్ను కొందరిలో అద్దాలతోనే బాగు అయిపోగల వీలున్నదా?

జ : వీలున్నది. మెల్లకన్ను కొద్దిగా ఉండి కంటిలో దృష్టిదోషము (పవరు) ఎక్కువగా వుండి ఆ పవరుకు సరిపోయే అద్దాలు వేసుకొని వాడితే క్రమ క్రమంగా మెల్లతగ్గిపోయే అవకాశమున్నది. ఒకోసారి అద్దాలువాడుతూ మిగిలివున్న మెల్లను సరిచేయుటకు అపరేషను చేయవలసిన అవసర మున్నది.

5. మెల్లకన్ను పెద్దవారిలో కూడా వస్తుందా?

జ : పెద్దవారిలోకూడా చూపులో (ఒక కంటి చూపులో చాలా తేడా వుంటే వస్తుంది) కంటిపాపమీద పొరఏర్పడటం వలన లేక కంటిలోపల నరము లేక పొరలు దెబ్బతినడమువలనా వచ్చే ఆవకాశమున్నది. ఆపరేషన్ చేసి సరిచేయ వచ్చును. కాని చూపులో మార్పురాదు. (Cosmetic correction)

6. మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత చిన్నపిల్లలలో మరల చూపు సరిగా వస్తుందా?

జ : చూపు ఒక్కొసారి పెరిగే ఆవకాశమున్నది. ఒకోసారి రేటీనా లోని మక్యులా తత్వాన్నిబట్టి కంటిలో ట్రీట్ మెంట్ ఏవయసులో మొదలు పెట్టాము మొదలగు విషయాలనుబట్టి పవరునుబట్టి వస్తుంది. ఒకోసారి ఏమాత్రం చూపుపెరగకపోవచ్చుకూడా దీనినేఅంబ్లియోపియా (Amblyopia) అంటారు. ఒకోసారి చూపు కేంద్రపరిస్థి (Eccentric fixation) యక్సెంట్రిక్ ఫిక్సేషన్ వలనకూడా చూపులో ఇంప్రూవ్ మెంట్ లేక పోవచ్చును.

7. మెల్లకన్ను ఆడవారికే వస్తుందా? లేక మగవారిలోకూడా వుంటుందా?

జ : ఇద్దరిలోనూ వస్తుంది.

8. మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత ఎన్నిరోజులు హాస్పటల్‌లో వుండవలసి వస్తుంది?

జ : ఒకటి లేక రెండురోజులుంటే సరిపోతుంది. తరువాత కంటిలో కొద్దిగా ఎర్రదనము వుంటుంది. దానికి రెండు లేక మూడు వారాలపాటు మందులు వాడవలసి రావచ్చును

9. ఒకసారి ఆపరేషనుచేస్తే పూర్తిగా మెల్ల నయము అవుతుందా? ఒకోసారి రెండు లేక మూడవసారి కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసివుంటుందా?

జ : కొంతమందికి (దాదాపు 100కి 30 లేక 40 మందికి) రెండు లేక 3 సార్లు కూడా ఆపరేషన్ అవసరముకావచ్చు. ఎందుకంటే ఒకోసారి 3 లేక 4 కంటి కండరాలను ఆపరేషన్‌లో సరిదిద్దవలసి వుంటుంది.

10. మెల్లకన్ను ఒకోసారిఒక కంటికే ఉన్నాకూడా ఇంకొకకన్ను మామూలుగావున్నా కాని రెండుకండ్లకు ఆపరేషన్ చేయాలి అని డాక్టర్లు చెపుతుంటారు ఎందుచేత?

జ : మీరు అడిగినది చాలా సమంజసము రెండుకండ్లు త్రాసులాగా పనిచేస్తాయి. ఒకదాంట్లో తగ్గించినకాని లేక రెండవదాంట్లో ఎక్కువచేసికాని రెండు ప్రక్కల సమాన స్థితిలో ఉంచుతాము. ఒక కన్ను మాత్రమే త్రిప్పుటకు సాధ్యముకాదు ఏ కన్ను తిప్పినా రెండుకండ్లు తిరుగుతాయి ప్రతికంటిచుట్టూ 6 కండరాలు ఎల్లవేళలా పనిచేస్తూ రెండు కండ్లను సమతల స్థితిలో ఉంచుతాయి. అంతే కాకుండా కొందరికి ఒక కంటిలో మెల్లఎక్కువగా ఉంది, ఇంకొక కంటిలో ఒకోసారి తక్కువగా వుంటుంది. మెల్లతక్కువగా ఉన్నకంటినే ఎపుడూ వాడటంవల్ల రెండవ కన్నుకు మాత్రమే మెల్ల వున్నదని,ఈ వాడేకన్నుకులేదని భ్రమపడతారు. కాని పరీక్షచేస్తే చాలామందిలో రెండుకండ్లలో ఉందని తేలుతుంది. అటువంటపుడుగూడా రెండు కండ్లలోని

కండరాలను సరిదిద్దవలసి వుంటుంది. ఒకో సారి ఎక్కువ మోతాదులో మెల్లవున్నపుడు ఒక కటి కండరాలను సరిచేస్తే మాత్రమే పూర్తిగా మెల్లపోదు. రెండవకంటిలోని కండరాలనుకూడా కొంత సరిచేయవలసి వుంటుంది.

అందువలన చాలా వరకు మెల్లకన్ను సరిచేయు ఆపరేషన్‌లలో రెండుకళ్లకు ఆపరేషన్ చేయవలసి వుంటుంది.

11. ఒకసారి మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత, కొద్దిగా యింకా మిగిలివుంటే ఆపరేషన్ లేకుండా సరిచేయవచ్చునా?

జ : కొంతవరకు సరిచేయవచ్చును. దీనికి కంటి ఎక్సర్‌సైజుల ద్వారాను, కంటి అద్దాలు, ప్రిజమ్సు వాడుటవలననుసరి చేయవచ్చును.

12. ఒకసారి మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ అయి మెల్లసరిచేయుంచుకొన్న తరువాత మరల మెల్ల వచ్చే అవకాశమున్నదా?

జ : ఉన్నది. ముఖ్యంగా పెద్దవారిలో వచ్చినటువంటి మెల్ల కొన్ని సంవత్సరాలకు మరల పూర్తిగాకాకపోయినా కొంతమందిలో కొంతతిరిగి రావచ్చు అందరిలోనూ రాదు. మెల్లసరిచేసిన తరువాత అద్దాలుఅవసరమయి నపుడు అద్దాలు తప్పకుండా వాడాలి.

13. మెల్లకన్నుతోపాటు కంటిరెప్ప క్రిందికి వాలిపోవడము (Ptosis) ఉన్నపుడు ముందు దేనికి ఆపరేషన్ చేయిస్తే మంచిది.

జ : ముందు మెల్లకన్ను సరిచేసి తరువాత కంటిరెప్ప క్రిందికి జారిన దానిని సవరించుట మేలు.

14. మెల్లకన్ను ఆపరేషను అనుకున్నంత ఖచ్చితంగా సవరించ బడుతుందా? కొన్ని మార్పులకు లోనవుతుందా?

జ : అనుకున్నంత ఖచ్చితంగా ఒకోసారి జరుగదు. ఎందుకంటే ప్రస్తుతం తెలిసి వున్న విజ్ఞాన పరిధినిబట్టి ఒకో కండరానికి ఖచ్చితంగా ఎంత శక్తి వున్నది అని తెలియదు. ఒకోసారి వయసునుబట్టి మారుతుంది. ఒకోసారి ఒకేవయస్సులో ఉన్నవారిలో కూడా కండరాలకు వేరువేరు శక్తు కలిగి ఉండవచ్చు. అంతేగాకుండా కంటి స్క్లీరాను, చుట్టూవున్న కండరాల పొరలమధ్య ఉండే బంధాన్నిబట్టి ప్రతిమనిషికి ఉన్న వ్యక్తిగత మార్పులను బట్టి మారవచ్చు. అందువలన ఒక మిల్లీమీటరు కండరానికి ఇంత పవరేర్పడుతుందని ఖచ్చితంగా చెప్పలేము. అంతేగాక ఒక కండరానికి, ఇంకొక కండరానికికూడా ఒకేకంటిలో తేడా వుంటుంది. అంతేగాకుండా మనము ఆపరేషన్‌చేసి కుట్టిన కండరాలు మరలా కొంత తమ పూర్వస్థితి వచ్చేందుకు ప్రయత్నిస్తాయి. దానివలనకూడా కొంతమార్పు వస్తుంది. అందువలన ఒకోసారి ఎన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకున్నాకూడా మనకు తెలియని, అనుకోని పరిస్థితుల ప్రభావమువలన మార్పులు సంభవించవచ్చును.

15. మెల్లకన్ను ఉన్నవాండ్లు కాంటాక్ట్ లెన్స్ వాడవచ్చునా?

జ : వాడవచ్చును. అయితే మెల్ల సరిచేసినతరువాత వాడితే మంచిది. (అంటే పవరుకు సరిపడిన అద్దాలకు బదులుగా మాత్రమే వాడవలసి వుంటుంది).

16. మెల్లకన్నువలన కొంతకాలానికి చూపు క్రమక్రమంగా తగ్గిపోగలదా?

జ : చూపుతగ్గిపోగల అవకాశము ఉన్నది. ఎందుకంటే మెల్లకన్నును చూచేందుకు వాడకపోవటమువలన అందులోని చూపు కేంద్రం జవసత్వాలు తగ్గి, అంబ్లియోపియా అనే దృష్టిదోషము రావచ్చును. దీనిని అద్దాలద్వారా కాని, మరే యితరంగాగాని పూర్తిగా ప్రస్తుతము సరిచేయలేనటువంటి జబ్బు.

MYOPIA SURGERY
(హ్రస్వ దృష్టికి శస్త్రి చికిత్స)

రేడియల్ కెరటోటమి :

1. మయోపియా సర్జరీ ఎవరైనా మైనస్ పవరు ఉన్నవారు చేయించుకోవచ్చునా?

జ : మైనస్ 2 నుండి 6 మైనస్ పవరుగలవారు మాత్రము చేయించుకుంటే పవరు చాలావరకు తగ్గుతుంది. మామూలుగా టీనేజ్ (యుక్త వయస్సు) వచ్చిన తరువాత, నెంబరు ఇంకా పెరగకుండా ఉన్నప్పుడు మాత్రమే చేయించుకొనవలెను.

2. ఒక కంటిలో (-4) నంబరు, ఇంకో కంటికి (-2) ఉన్నది. అటువంటివారు కూడా చేయించుకోవచ్చునా? లేక రెండు కండ్లలోకూడా సమానమయిన పవరు ఉండాలా?

జ : వేర్వేరు పవరు ఉన్నవారు చేయించుకుంటే వారికి చాలా మంచిది. ఎక్కువ పవరుఉన్న కంటికి ముందుచేయుట మంచిది. ఎందుకంటే రెండూ సమాన స్థాయికి వస్తాయి. అపుడు చూపులో బైనాక్యులర్ విజన్ (సహజసిద్ధమైన త్రికోణదృష్టి) వచ్చుటకు చాలావరకు ఉపయోగ పడుతుంది.

3. మగవారికి, ఆడవారికి చేయునపుడు ఆపరేషన్ ఫలితాల్లో తేడా వుంటుందా?

ఎవరు కనుగొన్నారు? ఆ తరువాత దీనిని ఎవరు అభివృద్ధిపరిచారు? ఇప్పుడు ఇంకా ఏమయినా క్రొత్తపద్ధతి వచ్చిందా?

జ : దీనిని మొదట 1974లో ఫెడరోవ్ (Fyodorov) అనే రష్యన్ నేత్ర శస్త్ర చికిత్స వైద్య శాస్త్రజ్ఞుడు కనుగొన్నాడు.

తరువాత అతని దగ్గర బోర్స్ (Bores) అనే అమెరికన్ నేత్ర వైద్య నిపుణుడు అమెరికాలోచేసి, దానిని అభివృద్ధి పరిచాడు. తరువాత ఎంతోమంది అమెరికాలో దీనిని అభివృద్ధి పరిచారు ఇపుడు లేటెస్టుగా (ఎక్సైమర్) అనే లేజరుద్వారా ఈ చికిత్స ప్రయోగదశలో చేయుచున్నారు. ఇంకా దీనిని అభివృద్ధి పరుస్తున్నారు.

7 ఈ ఆపరేషన్ చేయించుకుంటే ఎన్నిరోజులు హాస్పటల్‌లో ఉండాలి. దాదాపు ఎంత ఖర్చవుతుంది. ఏమయినా సాధక బాధకాలు ఉన్నాయా?

జ : ఆపరేషన్ అయిన తరువాత రెండు లేక మూడు రోజులు ఉంటే సరిపోతుంది. ముందు కొన్ని రోజులు కంటిలో కొద్దిగా మంట, నీరుకారటం ఉంటాయి. ఒక వారము రోజులకు ఇవి చాలా వరకు తగ్గిపోతాయి. కొద్దిగా వెలుగు ఎక్కువగా కనిపిస్తుంది. డాజ్లింగ్ కొద్దిగా ఉంటుంది. 2 లేక 3 వారాలు కొద్దిగా రెస్ట్ తీసుకుంటే మంచిది.

8. ఈ ఆపరేషన్ వలన తగ్గిన పవరు పర్మినెంటుగా తగ్గుతుందా? లేక కొంతకాలము అయినతరువాత మరలా వస్తుందా?

జ : ఈ ఆపరేషను అయిన తరువాత తగ్గినపవరు చాలావరకు చాలా మందిలో పర్మినెంటుగా తగ్గుతుంది. కాని నూటికి దాదాపు 15 లేక 30 మంది లో మామూలుగానే మరలా పవరు పెరుగుతూ ఉంటుంది.

9. ఒక సారి ఆపరేషను చేయించుకొన్న కంటికి మరలా ఆపరేషన్ చేయవచ్చునా?

జ : చేయవచ్చును. కాని రెండవ సారి చేసినప్పుడు అతి తక్కువ మోతాదులో మాత్రమే తగ్గుతుంది. తగ్గవలసిన పవరులో ఎక్కువభాగము మొదటిసారే తగ్గుతుంది.

10. సాధారణంగా రెండు కండ్లకు ఒకేసారి ఆపరేషను చేయించు కొనుట మంచిదా? లేక ఒక కంటికి ఒకసారి ఇంకొక కంటికి ఇంకొకసారి చేయించుట మంచిదా? అలా చేయిస్తే ఎంతకాలము అయిన తరువాత రెండవ కంటికి చేయవచ్చును?

జ : రెండు కండ్లకు ఒకేసారి చేయవచ్చును. అలా కాకుంటే ఒక కన్నుకు చేసిన రెండు లేక మూడు నెలలకు రెండవ కంటికి ఆపరేషను చేయించుకోవచ్చును.

11. సాధారణంగా కంటిపాపద్వారా ఎన్ని (ఇన్‌సిషన్స్) ఇస్తారు. ఇవి బయటకు కనిపిస్తాయా?

జ : పవరు తగ్గే అవసరాన్ని బట్టి 4, 6, 8, ఇన్‌సెషన్స్ ఇస్తాము. ఇవి బయటకు ఏ మాత్రము కనిపించవు. మైక్రోస్కోపులో కంటిపైన 10 అంతలు పెద్దదిగా చేసి చూస్తే సన్నని గీతలు కనిపిస్తాయి. అంతేకాని మామూలుగా ఆపరేషను అయినట్లు ఏ మాత్రము తెలియదు.

12. ఈ మైనస్ పవరు తగ్గించడానికి వేరే విధమయిన మార్గాలు ఏమైనా ఉన్నాయా?

జ : ఉన్నాయి 1. కెరటోమెలూసిస్, 2. కెరటోఫేకియా, 3. ఎపి కేరటోఫేకియా, 4. ఇంట్రాకార్నియల్ ప్లాస్టిక్ లెన్స్‌లు మొదలగు రకములు ఉన్నవి. కాని వీటన్నిటిని ఇంకా విస్తృతంగా ఉపయోగించ లేదు. ప్రయోగ

దశలోనే ఉన్నాయి. ఉన్న వాటన్నింటిలోనూ, రెడియల్ కెరటాటమి మాత్రమే ఎక్కువ ప్రజాదరణ పొందినది.

13. ఇపుడు మైనస్ పవరుతోపాటు ఒకోసారి సిలెండర్ పవరు కూడా ఉన్నచో, సిలెండర్ కూడా తగ్గించడానికి వీలున్నదా?

జ : తగ్గించవచ్చును. కాకుంటే ఫలితాలు కొద్దిగా తేడా ఉంటాయి. ఒకోసారి అనుకున్న దానికంటే తక్కువగాగాని, ఒకోసారి ఎక్కువగాగాని తగ్గుతాయి.

14. నూటికి నూరు మందిలోను మైనస్ పవరు తగ్గుతుందా?

జ : అందరిలోను తగ్గుతుంది. కాని ఎంత తగ్గుతుంది అనేది మనిషి శరీరక తత్వధర్మాన్ని బట్టి ఒకోసారి మారుతుంది. అందువలన నూటికి 20 లేక 30 మందిలో కొద్దిగా మార్పులు ఎక్కువగా వస్తాయి.

15. ఈ ఆపరేషను అయిన తరువాత ఇంక ఏమాత్రము అద్దాలు పెట్టవలసిన అవసరము ఉండదా?

జ : చిన్న పవరుగల వారికి చాలా మందికి అవసరము లేక పోవచ్చును. కాని కొద్దిగా ఎక్కువ పవరు ఉన్నవారికి మిగిలిన పవరుకు అద్దాలు వాడవలసి ఉంటుంది.

16. ఈ మయోపియా ఆపరేషను తరువాత కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడవచ్చునా?

జ : కొంతమందిలో మాత్రమే వాడవచ్చును. కొంతమందిలో వాడడానికి వీలుపడదు.

17. ఆపరేషన్ చేసే ముందురోజువరకు, ఆపరేషన్ చేసిన వెంటనే కాంటాక్టులెన్స్ వాడవచ్చునా?

జ : వాడకూడదు. కనీసము ఆపరేషన్‌కు 3 వారముల ముందు నుండే కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడటము ఆపవలసి ఉంది. అలాగే ఆపరేషన్ అయిన 6 వారాల తరువాత మాత్రమే వాడటం మంచిది.



కంటి ప్లాస్టిక్ సర్జరీ
(Ophthalmic Plastic Surgery)

1. ఈ ప్లాస్టిక్ సర్జరీలో ముఖ్యంగా ఏమిచేస్తారు?

జ : కనిపిస్తూ ఉన్న కొన్ని (లోటుపాట్లను) సరిదిద్దడాన్నే ప్లాస్టిక్ సర్జరీ అంటారు.

2. కంటికి సంబంధించి ముఖ్యంగా ఏ ఏ ఆపరేషన్‌లు చేస్తారు?

జ : చాలా రకాలు ఉన్నాయి. ముఖ్యంగా కొన్నింటి పేర్లు చెబుతాను.

1. **Ptosis** కరెక్షన్ దీంట్లో కంటి రెప్పలు క్రిందికి వాలి ఉండే దాని లోని కండరాన్ని సరిచేసి రెప్పను పైకిలాగుతారు. ఇది చాలా ముఖ్యమైనది.

2. ముసలివాండ్లకు కంటిపైన, క్రింద వదులుగా, క్రిందికిజారి, ఉబ్బి వున్న చర్మాన్ని సరిచేయుటకు (**Baggy Eyelids**) ప్లాస్టిక్ సర్జరీ ఆపరేషన్ చేస్తారు.

3. ఒకోసారి రెండు కండ్ల మధ్య ఎక్కువదూరం వున్నప్పుడు దానిని తగ్గించుటకుకూడా ప్లాస్టిక్ సర్జరీ చేస్తాము.

4. దెబ్బతగిలి, మానిన గాయాలవలన రెప్పలుగాని, రెప్పల అంచులు కాని కంటిచుట్టూ ప్రక్కలగాని, ఏపైనా లోటుపాట్లు (ఒడుదుడుకుల లోటు పాట్లు) ఉంటే సరిచేయవచ్చును.

5. నాసోలాక్రియల్ డక్ట్‌బ్లాక్ (ముక్కుకు కంటినీటి తిత్తిని కలిపే నాళికలో అవరోధం) దీనినికూడా డి. సి. ఆర్ అనే ఆపరేషన్ ద్వారా సరి చేయవచ్చును.

6. కంట్రాక్టెడ్ సాకెట్-ఆర్టిఫిషియల్ లెన్స్ పెట్టుటకు కంటి సైజును పొరలను సరిచేయుట.

7. మెల్లకన్ను సరిచేయు ఆపరేషన్‌కూడా ఓ విధంగా చెప్పాలంటే ప్లాస్టిక్ సర్జరీనే.

8. కంటిమీదవున్న చిన్న మచ్చలు, గుల్లలు మొదలగునవి తీసివేయుట మొదలగు ఎన్నెన్నో రకముల ఆపరేషన్‌లు వున్నవి.

9. ఏపైనా రెప్పలమీద కొన్ని రకాల కణితులు (Tumours) తీసివేసి నపుడు ఆలోపాలు లేకుండా సరిచేయుట

10. (Pterygium) అనే కంటి పొరను తొలగించుటకు కూడా ప్లాస్టిక్ సర్జరీ చేస్తాము.

3. కంటి రెప్పమీద ఉన్న మడత లేనపుడు, ఆమడతను (Eye Lid Fold) ను. మరలా ప్లాస్టిక్ సర్జరీ ఆపరేషను ద్వారా తేవచ్చునా?

జ : తేవచ్చును. ఎక్కువ మందికి కంటి రెప్పలోని కండరము (Leva Tor) వీక్ కావడం వలన అలా జరుగుతుంది. దానిని సరిచేస్తే (Lid Fold) మరలా వచ్చే అవకాశము ఉన్నది.

4. కనురెప్పలు క్రిందికివాలి పోవటము పుట్టుకతోనే రావచ్చునా? పుట్టుకతో వచ్చిన వాటిని కూడా సరిచేయవచ్చునా?

జ : దీనిని కన్‌జెనిటల్ టోసిస్ అంటారు. దీనిని కూడా కంటి వరకు సరిచేయవచ్చును.

5. కొంతమందికి కంటిరెప్ప చాలా పైకి ఉంది. కన్ను పెద్దదిగా కనిపిస్తూ ఉంటుంది. దీనికి కారణం ఏమి? కొంతవరకైనా నివారణ ఉన్నదా?

జ : దీనిని లిడ్ రిట్రాక్షన్ (రెప్ప పైకి కుంచించుకు పోవడము) అంటారు. దీనివలన పై రెప్ప, క్రింది రెప్పల మధ్య దూరము ఎక్కువ అయిపోయి కన్ను పెద్దదిగా కనిపిస్తుంది. ఇది ఎక్కువగా "ఎక్సాప్థాలమస్" అనే థైరాయిడ్ ద్వారా కలిగే కంటి జబ్బువలన వస్తుంది. దీనికి మందుల వలన కొంత తగ్గుతుంది. తరువాత రెప్పను కొద్దిగా క్రిందకు దించే ప్లాస్టిక్ ఆపరేషన్ చేయవలసి ఉంటుంది.

6. కంటిరెప్పల మీద కొన్నిరకాలయిన చర్మపు మడతలు పెరిగి కన్ను చిన్నదిగా కనిపిస్తూఉంటే దానిని కూడా ఆపరేషను చేయవచ్చునా?

జ : చేయవచ్చును. ఆపరేషన్ చేసి ఎక్కువగా ఉన్న చర్మపు మడతలను సరిచేయవచ్చును.



కంటి తెల్లపొరమీద ఎర్రజీరలపొర
(PTERYGIUM)

1. ఈ ఎర్రజీరల పొరలు ఎవరిలో ఎక్కువగా వస్తాయి? ఎందువలన?

జ. వీటిని ముఖ్యంగా టెరిజియం అంటాము. ఇది ఒక పొరలాగా తెల్లపొరనుండి బయలుదేరి క్రమక్రమంగా కొన్ని సంవత్సరాలకు నల్లపొరమీదికి వస్తుంది. అలాగే వుండనిస్తే క్రమక్రమంగా నల్లగ్రుడ్డు మధ్యభాగానికి వచ్చి చూపుకు పూర్తిగా అడ్డుపడుతుంది దీనికి కారణం ఇతమిద్ధంగా చెప్పలేము. ముఖ్యంగా ఉష్ణదేశాలలో నివసించే ప్రజలకు అతినీలలోహిత కాంతికిరణాలు ఎక్కువగా సోకి దానివలన ప్రేరణపొంది పెరుగుతుందని అనుకొంటున్నారు.

2. దీనికి నివారణ ఏమిటి ?

జ. దీనికి అనేక మార్గాలు ఉన్నాయి. కాని ఎక్కువ ఫలితాలనిచ్చే మార్గము ఆపరేషన్, ఇది నిపుణతతో కూడిన సులభమయిన ఆపరేషన్. మైక్రోసర్జరీ ద్వారా చేస్తున్నాము. ఆ పొరను పూర్తిగా తొలగిస్తున్నాము.

ఒకోసారి చాలా ఎక్కువగా పెరిగి కంటి నల్లపొర లోపలికికూడా వ్యాపించినపుడు కొద్దిగా మచ్చ మిగలవచ్చును.

3. ఈ ఎర్రజీరలపొర కంటి నల్లగ్రుడ్డు పాపదాకా పెరిగేవరకు ఆగవలెనా? అంతకుముందే తీసివేయవచ్చునా?

జ. అవి చాలా ఎక్కువగా వుండి చూడటానికి బాగాలేకుంటే తప్పకుండా ఆపరేషన్ చెయ్యవలెను. కొద్దిగా వున్నాకూడా చేయవచ్చును. బాగా కంటిపాప మీదకి పెరగేంతవరకు ఆగవలసిన అవసరంలేదు.

4. ఒకోసారి ఎర్రజీరలులాగా కాకుండా చిన్న పసుపు, తెలుపు రంగు మిశ్రమం

కల చిన్నబుడిపె, బొబ్బలాగా కంటి నల్లగుడ్డు ప్రక్కన వుంటుంది. దానికి నివారణ ఏమిటి?

జ. దీనినికూడా చిన్న ఆపరేషన్‌చేసి తీసెయ్యవచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత చూసేందుకుకూడా బాగా వుంటుంది. ఒకోసారి దానివలన కంటిలో ఒత్తుకుంటున్నట్లు వుండే భావనకూడా పోతుంది.

5. ఒకసారి తీసివేసిన తరువాత ఆ ఎర్రజీరలు మరలా పెరిగే అవకాశముందా?

జ. ఉన్నది. కాని చాలా నిదానంగా పెరగవచ్చును. చాలా ఎక్కువగా పెరిగితే మరలా ఆపరేషన్ చెయ్యవలసిరావచ్చును.

6. ఎక్కువగా ఏ వయసులో ఈ ఎర్రజీరల కంటిపొర రావచ్చును?

జ. ఏ వయసులో అయినా రావచ్చును. ముఖ్యంగా 30 సంవత్సరాల వయసు పైబడిన వారిలో వస్తుంటాయి.

7. ఒకోసారి శుక్లము (Cataract)కూడా వుండవచ్చును. అటువంటపుడు శుక్లం ఆపరేషన్ చేసేటపుడు ఆ పొరనుకూడా తీసివేస్తే మంచిదా లేక ముందుగా తీయవచ్చునా?

జ. దీనిని (ఎర్రజీరల పొరను) ముందుగా తీసివేయవలెను ఆ తరువాత కొన్ని వారాల తరువాత శుక్లము ఆపరేషను చేయుట మంచిది. ఎందుకంటే ఒకోసారి ఆపరేషన్ చేసేటపుడు ఆ పొరవలన రక్తము ఎక్కువగా వచ్చి ఆపరేషన్‌కు కొద్దిగా శ్రమ, ఆటంకం కలుగవచ్చును. అంతేకాకుండా బాగా పెరిగిన పొరను తీసేసిన తరువాత నల్లగుడ్డు పొరశక్తికూడా తగ్గిపోవచ్చును. ఇవన్నీ దృష్టిలో పెట్టుకుంటే ముందు ఎర్రజీరల పొరను తీసివేయుట మంచిది, ఆ తరువాత శుక్లము ఆపరేషన్ చేపించుట మంచిది.

8. కంటి ఎర్రజీరలపొర ఎక్కువగా కంటికి ముక్కువైపు నుండి వస్తుందా లేక చెవివైపునవున్న తెల్లపొరమీద నుండి కంటి నల్లగుడ్డు మీదికి పెరుగుతుందా?

జ. ఎక్కువగా ముక్కువైపునవున్న కంటి కొలుకుల దగ్గరనుండి నల్లగుడ్డు

వైపుకు పెరుగుతుంది అప్పుడప్పుడు అవతలివైపు నుండికూడా పెరగవచ్చును. రెండు కండ్లలోకూడా రావచ్చును.

9. విటమిన్ 'ఎ' తక్కువగా వున్నపుడు "బిటాట్ స్పాట్" అనే తెల్ల నురుగు లాంటి మచ్చ ఒకూడా కంటి, పెదివైపున వుంటాయి. వాటికి ఈ ఎర్రజీరల కొరకు తేడాఏమిటి?

జ. ఈ బిటాట్ స్పాట్లు సాధారణంగా చిన్నవాండ్లలో వుంటాయి. అంతేకాకుండా అవి పెరగవు ఎర్రదనము రక్తనాళాలుకూడా వీటిలో చాలా తక్కువ. వీటిని ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయనవసరంలేదు.

10. కంటి ఎర్రజీరలు రెండు కండ్లలోనూ వస్తాయా? లేకఒకేకంటిలో వుంటాయా?

జ. రెండు కండ్లలోను సాధారణంగా ఎక్కువమందిలో వుంటాయి. కాని ఒక కంటిలో ఎక్కువగాను ఇంకో కంటిలో తక్కువగాను పెరుగుతాయి. చాలా కొద్దిమందిలో రెండు కండ్లలోను ఎక్కువగా పెరగవచ్చును. ఎక్కువగా పెరిగిన కంటిలో ముందు ఆపరేషన్ చేయవలెను. అలాకాకుంటే రెండు కండ్లలోను ఒకేసారికూడ ఆపరేషన్ చేయవచ్చును.

11. ఆపరేషన్ చేస్తే ఎన్నిరోజులు హాస్పిటల్ లో వుండవలెను? తరువాత ఎప్పుడు తన విధులకు వెళ్ళవచ్చును?

జ. ఆపరేషన్ చేయించుకొని వెంటనే వెళ్ళిపోవచ్చును ఒక వారం రోజులలో తన మామూలు విధులకు వెళ్ళవచ్చును.

12. ఆడవారిలో ఎక్కువగా వస్తుందా లేక మగవారిలో ఎక్కువగా వస్తుందా?

జ. ఇద్దరిలోను వస్తుంది. కొద్దిగా మగవారిలో ఎక్కువ అని అనిపిస్తుంది.



కంటిపాప మార్పు
(KERATO PLASTY)

1. సాధారణంగా కంటిపాప మార్పు అంటే ఏమిటి ?

జ. కంటిలోని ముందు భాగానవున్న మొదటి పొరను కార్నియా అంటాము. ఇది కంటికి దాదాపు 44 పవరుగల అద్దంవలె పనిచేస్తుంది. ఈ పొరయొక్క దెబ్బతిన్న భాగాన్ని తీసి, మరలా ఇటువంటి పొరను చనిపోయినవారి కంటి నుండి తీసిన కార్నియానుండి కత్తిరించి, బ్రతికివున్నవారి పాడైపోయిన కంటికి అతికించి కుట్టుతారు. దీనినే "కెరటోప్లాస్టి" అంటాము. దీనినే కంటి మార్పిడి అని వ్యవహరిస్తూ వుంటారు.

ఇది రెండు రకములు : 1. పెనిట్రేటింగ్ కెరటప్లాస్టీ
2. లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీ

పెనిట్రేటింగ్ కెరటప్లాస్టీలో కంటిపాప మొత్తం పొరను వాడుతారు.

లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీలో కేవలం కొన్ని పొరలను మాత్రమే వాడతారు.

2. కంటిని పూర్తిగా మార్చవచ్చు అని విన్నాము. అది ఎంతవరకు నిజము?

జ. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో కంటిని పూర్తిగా మార్చలేము. కంటిముందు వున్న కంటిపాపను మాత్రమే మార్చుతున్నాము. కాని ఈ కంటిపాప మార్పునే సామాన్య జనము కంటిమార్పుగా చెప్పుకుంటూ వుంటారు.

3. చనిపోయినవారినుండి ఎప్పుడైనా కంటిని తీసుకోవచ్చునా ?

జ. చనిపోయిన 3 లేక 4 గంటలలోపు మాత్రమే తీసుకోవాలి. టైము ఎక్కువ అయినకొలదీ పొరలోని కణాల శక్తి క్షీణించి నిర్జీవమైపోయే ప్రమాదమున్నది.

అందువలన కన్ను తీసిన తరువాత కూడా 6 నుండి 24 గంటలలోపునే ఆ కంటిని అవసరమయిన రోగికి కంటిపాప మార్పుకు ఉపయోగించవలెను. లేకుంటే కంటిపాప (క్లారిటి) స్పష్టత తగ్గిపోయి ఫలితాలు సరిగా ఉండక పోవచ్చును.

4. ఒకోసారి 2 లేక 3 రోజుల తర్వాతకూడా చనిపోయినవారినుండి తీసిన కంటి పాపను వాడవచ్చునా ?

జ వాడవచ్చును. కాని దీనికి కంటిని పూర్తిగా నిలువచేసేబదులు కంటి పొరను (కార్నియాను) కొద్దిగా స్క్లిరల్ అంచుతోపాటు కత్తిరించి ఒక ప్రత్యేకతరహా తరహా ద్రావణంలో (M. K. Medium)లో పుంచవలెను. దీనిని రెండు లేక 3 రోజులవరకు వాడవచ్చును. లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీలో ఎక్కువకాలం తరువాత అయినా వాడవచ్చును

5. పెనెట్రేటింగ్ కెరటోప్లాస్టీని ఎప్పుడు వాడతారు అదేవిధంగా లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీని ఎప్పుడు వాడతారు?

జ. కంటిపాప పొరలు లోతుగా దెబ్బతిన్నప్పుడు: అపుడు పొరలన్నీ మార్చితేకాని స్పష్టత పుండదు. అందువలన పూర్తిమందముగాపున్న అన్ని పొరలను కలిగి పున్న కంటి పాపను వాడుతాము.

లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీని కంటి పొరలోని పైపై వున్న పొరలు దెబ్బ తిన్నప్పుడు ఆ పొరలను మాత్రమే తీసివేసి మరలా చనిపోయినవారి నుండి తీసిన కార్నియాలోని కొన్ని పొరలను వాడతారు.

6. ఈ కెరటోప్లాస్టీ (కంటిపాప మార్పు)లో ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి ?

జ. అత్యాధునికమయిన పద్ధతులు ప్రయోగించి, మంచి కార్నియా లభ్యమైనపుడు, రోగికంటి పరిస్థితి బాగా వున్నపుడు, మనము వాడే కార్నియా రోగి శరీర ధర్మాలకు అనుకూలంగా వున్నపుడు ఫలితాలు చాలావరకు బాగానే వుంటాయి.

7. కంటిని దానముచేయుట అంటే ఏమిటి ? ప్రతిసారి రేడియోలోను, టివిలోను

చూస్తూ వింటూ వుంటాము?

జ. కంటిని దానముచేయుట అంటే ప్రతియున్నవారు తాము చనిపోయిన తరువాత తమకంటిని (కంటిపొరను) వాడుకోవచ్చునని ఒక ధృవపత్రంమీద సంతకం చేసి ఇవ్వడం. చనిపోయిన తరువాత తమకంటిని దగ్గరలోవున్న (Eye Bank) నేత్రనిధికి సమాచారం పంపించి అందులోని (డాక్టర్లు) వచ్చి కంటిని తీసి, భద్రపరచి, రోగికి వాడతారు. దీనికి ఐ బ్యాంకు (Eye Bank) వుండడము చాలా అవసరము అంతేకాకుండా ఓటువుగల, మెళుకువ కలిగిన సిబ్బంది. రోగుల జాబితా అవసరం రోగికికూడా సమాచారం అందిన వెంటనే వచ్చి ఆపరేషన్ చేయించుకోవలసి వుంటుంది. ఈ ఆపరేషన్‌కు అత్యాధునిక సామాగ్రితో ఆపరేషన్ చేయగల నేత్రవైద్య నిపుణుడు, ఆపరేషన ధియేటరు స్టాఫ్ అవసరము.

అన్నీ వీలయినంత త్వరగాను, నిపుణతతోను పైన వుదహరించిన పనులన్నీ జరుగవలసి వుంటుంది.

8. కొన్నిసార్లు శ్రీలంక నుండి కండ్లు దానముగా పంపించారు అంటుంటారు? మనదేశములో దొరకవా? లేక ఇవ్వరా ఏమిటి?

జ. మనదేశములోని కంటి బ్యాంక్‌కే కాకుండా ప్రపంచములోని చాలా ఐ బ్యాంక్‌లకు శ్రీలంక నుండి కండ్లు అందుతుంటాయి. అందుకు కారణము అక్కడ చనిపోయేవారిలో ఎక్కువ మంది తమ నేత్రాలను తాము చనిపోయిన తరువాత వాడుకోవచ్చని నేత్రదాన ధృవపత్రాలు వ్రాసిస్తారు. అంతేకాకుండా వారి మతపరమయిన (బౌద్ధధర్మ) భావాలు కూడా దానానికి అనుగుణంగా ఉన్నాయి. శరీరములోని ఏభాగాలయినా తాము చనిపోయిన తరువాత దానము చేస్తే పుణ్యఫలముంటుందని వారి విశ్వాసము. ఎక్కువసార్లు శ్రీలంక నుండి విమానములో కండ్లు పార్శిల్ చేసి పంపుతారు. ఇవికూడా చాలో అర్జంటుగా ఎంత తొందరలో విమానముంటే దానిలో పంపిస్తారు. అవి వచ్చిన తరువాతకూడా అందులో తెలిపిన కంటి బ్యాంక్‌కు అత్యంత తొందరగా సమాచారము పంపి అవి అందచేస్తారు. ఎందుకంటే ఆలస్యము అయ్యేకొలది కార్నియా కణముల

శక్తి తగ్గి పౌర స్పష్టత తగ్గే అవకాశమున్నది.

9. ఎటువంటి వారుకంటి దానము చేయవచ్చును.

జ సాధారణముగా కొంతయు క్తవయస్సు వచ్చినవారు మొదలుకొని 60 సంవత్స రముల వయస్సు ఉన్నవారు ఎవరైనసూ ఇవ్వవచ్చును.

10. ఎవరెవరు కంటిదానము చేయుటకు వీలులేదు.

జ. 1. కొన్ని తీవ్రమయిన కంటిజబ్బులతో బాధపడుతున్నవారు.
2. కొన్నిరకాల కామెర్లవ్యాధి ఉన్నవారు
3. కాన్సర్‌తో చనిపోయినవారు.
4. శరీరము అంతా ఇన్‌ఫెక్షన్‌తో బాధపడి చనిపోయినవారు
5. చాలా చిన్నవారు
6. ఎక్కువ వయసు మదిరినవారు
7. కొన్నిరకాల వైరస్‌వ్యాధితో చనిపోయినవారు. మొ॥లగువారు.

11. సాధారణంగా ఆపరేషన్ అయిన ఎంతకాలానికి సుమారుగా చూపు తెలుస్తుంది?

జ. అన్ని న క్రమంగా అతుక్కొని మానడానికి దాదాపు 6 నుండి 8 వారాల సమయము పట్టవచ్చును.



తలనొప్పి – కంటి సంబంధ కారణాలు

తలనొప్పి ఎవరికైనా ఎప్పుడైనా, రావచ్చును. తలనొప్పికి అనేక కారణాలున్నాయి. కాని అతిముఖ్యమైన కారణాలు కంటి సంబంధంగా వుంటుంది తలనొప్పి వున్నటువంటి వారిలో 100కి 60 మందికి పైగా కంటి సంబంధంగా తలనొప్పి వచ్చి వుండవచ్చును.

సాధారణంగా రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్ (దృష్టిలోపముల) వలన అనేకమందికి తలనొప్పి వస్తుంది. మనముచూసే ప్రతి వస్తువుయొక్క సమగ్ర ఆకారములు కంటి రెటీనాలోని చూపు కేంద్రమైన మాక్యులామీద సక్రమంగా కేంద్రీకృతమైతేకాని మెదడుకు,సమాచారము సక్రమంగా అందదు.కాని ఈ దృష్టిలోపముల వలన సక్రమంగా కేంద్రీకృతము కాకపోవడంవలన కంటిలోని కండరములు, లెన్స్ అందుకు అనుగుణంగా అధిక శక్తిని వుపయోగించి, ఒత్తిడికి, శ్రమకు లోనయి వస్తువు ఆకారాలను కేంద్రీకరింపచేస్తాయి. దీనివలన ఐ స్ట్రెయిన్ తరువాత తలనొప్పి వస్తుంది ఒకోసారి సిలయరీ మసుల్ స్పాజమ్ జరిగి తీవ్రమయిన తలనొప్పి వచ్చి వాంతులుకూడా రావచ్చును. ఒకోసారి నిద్రవలన, రెస్ట్‌వలన, మందులువలన తలనొప్పి తగ్గుతుంది. ఆ తరువాత కూడా తలనొప్పి అపుడపుడూ రావచ్చును.

తలనొప్పి ప్లస్ పవరువలన, మైనస్‌పవరువలన, ఆస్టిగ్మాటిసమ్ వలనకూడా రావచ్చును. కంటి స్పెషలిస్ట్ దగ్గర పరీక్ష చేయించి కరెక్టుపవరుగల అద్దాలువాడితే ఐ స్ట్రెయిన్, కంటినొప్పి చాలావరకు తగ్గిపోతాయి చాలామందిలో పూర్తిగాకూడా తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది ఏ రకమైన పవరుగల అద్దాలు వాడుతున్నవారయినా 6 నెలల కొకసారయినా పరీక్ష చేపించుట మంచిది.

చత్వారము : (ప్రిస్బోయోపియా)

చత్వారానికి అవసరమయినంత పవరుగల అద్దాలు వాడకపోతే కొద్దిగా చదివినా

కాని, దగ్గర పనులు చేసినాకాని. సూది దారముతో కుట్టు పనిచేసినా, బియ్యములో రాళ్ళు ఏరటం మొదలగు పనులు చేసినపుడు కళ్ళు అలసిపోయి తలభారంగా వుండటం, కొద్దిసేపు బాగా కనిపించి తరువాత సరిగా కనిపించదు. కొద్దిగా వెలుతురు తగ్గితే దగ్గరిచూపు కష్టమవుతుంది. పేపరును దూరంగా వుంచితేకాని అక్షరాలు కనిపించవు. ప్రొద్దుటకొద్దిగా బాగానే వుంటుంది, సాయంకాలం అయ్యేకొలది కంటి అలసట ఎక్కువ అవుతుంది. నిద్రసరిగారాదు. కళ్ళు లాగినట్లు, మెడవెనక నరాలలాగినట్లుకూడా వుంటుంది. చత్వారము అనేది 40 సంవత్సరముల వయసులో వస్తుంది. అందువలన ఈ వయసులో వున్నవారికి ఏమాత్రం తలనొప్పి వున్నా వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించి అవసరమైతే పవరుగల అద్దాలువాడితే బాగా స్పష్టంగా చదవటం, వ్రాయడం దగ్గరిపనులు శ్రమలేకుండా చేయగలరు. అంతేకాకుండా చాలావరకు కంటి సంబంధ కష్టాలు తగ్గుతాయి.

కంటి కండరాల శక్తిహీనత (కన్వర్‌జెన్స్ ఇన్‌సఫియన్స్)

ఇందులో ముఖ్యంగా దగ్గరకి ఫోకస్ చేయడానికి వుపయోగపడుతున్న కంటి కండరాలలో శక్తితగ్గిపోయి సరిగా ఫోకస్ చేయడానికి తోడ్పడవు. అందువలన ఎక్కువ శ్రమచేసి కళ్ళు ఫోకస్ చేయవలసి వస్తుంది. అందువలన తలనొప్పి వచ్చే అవకాశా లున్నాయి. దీనికి ముఖ్యంగా సరయిన కన్వర్‌జెన్స్ ఎక్సర్‌సైజస్, తరువాత కొంత రెస్టు, సరయిన పౌష్టిక ఆహారం వాడుటవలన చాలావరకు ఐ స్ట్రెయిన్‌ను తగ్గించ వచ్చును.

గ్లాకోమా (నీటికాసులు లేక నీటిశుక్లాలు)

40 సంవత్సరముల దరిదాపులో వున్నవారు, ఆపై వయసువారికి అప్పుడప్పుడూ తరచుగా తలనొప్పి వస్తున్నాకాని, కళ్ళులాగినట్లు వుండటం, కంటి భాగమంతా నొప్పి వుండటం, తరచుగా దగ్గరిచూపుకు అద్దాలు మార్చడం, వున్నట్లుండి విపరీతమయిన

తలనొప్పి కంటినొప్పి వుండటం, లైట్లచుట్టూ కాంతివలయాల్లా కనిపించడం మొదలగు కారణాలు ఏమైనావుంటే వెంటనే కంటి డాక్టరువద్ద గ్లాకోమా (నీటికాలువలు లేక నీటి ఉబ్బులు) గురించి పూర్తిగా పరీక్షచేపించి ఒకవేళ ఏమాత్రం గ్లాకోమా అని అనుమానా స్పదంగా వున్నాకాని సరియైన పరీక్షలు చేపించి మందులు వాడటం ముఖ్యం. క్లోజ్‌డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా అనే గ్లాకోమావస్తే విపరీతమైన తలనొప్పివచ్చి చూపుతగ్గి పోతుంది. అర్జంటుగా కంటి డాక్టరు దగ్గర చేర్పించి ట్రీట్‌మెంట్‌చేసి, వీలయితే ఆప రేషన్‌కూడా చేపించుకోవలెను. మామూలు తలనొప్పి గదా అని ఊరుకుంటే కొన్ని రోజులలోనే ఒకోసారి కొంతమందిలో పూర్తిగాకూడా చూపుపోయే ప్రమాదమున్నది. పోయినచూపు ఎన్నిమందులు వాడినాకూడా మరలారాకపోవచ్చును. ఈ జబ్బును ఒక మెడికల్ ఎమర్జన్సీ క్రిందకు పరిగణించి ట్రీట్‌మెంట్ చేయవలెను.

ఇంకొక రకమైన నీటి ఉబ్బులను ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా అంటారు. ఇందులో అపుడపుడూ కొద్ది మోతాదులో పైన తెల్పిన లక్షణాలు వుండవచ్చును. చూపు క్రమ క్రమంగా నిదానంగా తెలియకుండా తగ్గిపోతుంది. చూపుతగ్గిపోయిందని తనకుతాను తెలుసుకునేటప్పటికి జబ్బు చాలా ముదురు దశకువచ్చి వుంటుంది. అపుడు మందులు వాడి, ఆపరేషన్‌చేసి వున్నచూపును కొంతవరకు కొంతకాలం కాపాడగలవేమోకాని పోయినచూపును తిరిగి తేలేము.

అందువలన 40 సం.ల దరిదాపు ఆపై వయసు వున్నవారికి ఏ మాత్రం తలనొప్పి, కంటినొప్పి చూపులో తేడా అనిపిస్తే తప్పనిసరిగా కంటి డాక్టరు దగ్గర చూపించి, సరయిన చికిత్స పొందడం చాలా అవసరం:

యువియైటిస్ [Uveitis]

కళ్ళు అపుడపుడు ఎర్రబడటం, కళ్ళు నొప్పివుండటం, చూపు మందగించడం, తలనొప్పి వుండటం సంభవించినపుడు ఒకోసారి అది యువియైటిస్ అయి వుండ

వచ్చు. ఇది ఎందుకు వస్తుందనేది ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి ఇంకా పూర్తిగా తెలియదు. ఈజబ్బును సరియైన సమయంలో సక్రమంగా చికిత్స చేయకుంటే కంటిపొరలు అంచుల దగ్గిర, మధ్యలోను అతుక్కొనిపోయి నీటికాసులు (సెకండరీ గ్లాకోమా(కూడా వచ్చే అవకాశముంది తరువాత చూపుకూడా దెబ్బతినవచ్చును. అందువలన కండ్ల కంటిపాప చుట్టూ ఎర్రబడటం, తలనొప్పి మొ॥నవి పున్నపుడు తప్పనిసరిగా కంటిపరీక్ష చేపించుట మంచిది.

కాటరాక్ట్ [Cataract] శుక్లం

శుక్లం వలనకూడా చాలా మార్పులు వస్తాయి శుక్లం తొలిదశలో పున్నపుడు ఒక నియమబద్ధంగా రానపుడు కంటిలోనికి ప్రవేశించే కాంతి వివిధరకములైన రకాలుగా ప్రసరిస్తుంది. దానివలన ఐ స్ట్రైయిన్, తలనొప్పి వస్తుంది. అలాగే లెన్స్ ఇన్‌ట్యూస్డ్ రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్స్ వలనకూడా చూపులో తేడా వస్తుంది. అందుకు సరియైన పవరుగల అద్దాలువాడితే కొంత ఇంప్రూవ్‌మెంట్ వుంటుంది.

అలాగే శుక్లంబాగా లావుపాటిది అయినపుడు, బాగా ముదిరినపుడు అందులోని కొన్ని పదార్థములు లీక్ అయినపుడు నీటికాసులు కూడా రావచ్చును. దీనిని లెన్స్ ఇన్‌ట్యూస్డ్ గ్లాకోమా అంటారు. ఇందులో విపరీతమైన కంటినొప్పి, తలనొప్పి వస్తుంది. వీలయినంత తొందరలో ప్రెషర్ తగ్గించి ఆపరేషన్‌చేసి శుక్లమును తీసి వేయకపోతే చూపుకు కంటికికూడా ప్రమాదం సంభవించవచ్చును.

మైగ్రేన్ తలనొప్పి (Migraine Headache)

సాధారణంగా అపుడపుడూ వచ్చే తలనొప్పిని ఒక ప్రక్క మాత్రమే వచ్చే పార్శ్వనొప్పిని మైగ్రేన్ తలనొప్పిఅని అంటుంటారు. నిజానికి ఇటువంటి వాటిలో నిజంగా చాలా కొన్ని మాత్రమే మైగ్రేన్ తల నొప్పులు. ఇందులో దాదాపు 60

మందికి పైగా కంటి సంబంధమైన కారణాలు వుంటాయి. మైగ్రైన్ తలనొప్పికి మందు వుండదు. డాక్టర్లకు చూపించినా ఫలితం వుండదు, అని అనుకోవడం చాలా అపోహ మాత్రమే. అందులోని ఎక్కువమందికి మంచి స్పెషలిస్ట్ కంటి డాక్టరు దగ్గర కంటి పరీక్షచేసి అవసరమైన సవరుగల అద్దాలు, మరియు ట్రీట్‌మెంట్ వాడితే చాలా మందికి ఈ తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది.

తలనొప్పివున్న ప్రతివారు (అది ఏ రకమైనదిగాని) తప్పనిసరిగా కంటి పరీక్ష చేపించుకోవడం చాలా మంచిది.



రెటీనా గురించి
(రెటినల్ డిటాచ్‌మెంట్ ఆపరేషన్)
(Retinal Detachment Operation)

ప్ర. రెటీనా అంటే ఏమిటి? దాని గురించి కొద్దిగా తెలుపుతారా?

జ. కంటి చుట్టూ 3 పొరలు వుంటాయి. 1. స్క్లీరా 2. కొరాయిడ్ 3. రెటినా. రెటినా అనేది లోపలిపొర. యిందులో రాడ్స్, కోన్స్ అను కణాలు వుంటాయి. యివి కాంతికి అనుగుణంగా స్పందిస్తాయి. రాడ్స్ రాత్రులందు, కోన్స్ వెలుతురునందు పని చేస్తాయి. రెటినాలో మధ్యభాగమున చూపు కేంద్రము అయిన "మాక్యులా" ఉంటుంది. దీని నుండి చూపు నరమునకు ఎలక్ట్రికల్ తీగలవలె ఎన్నో తీగలు బయలుదేరి అన్నీ కలిపి ఆప్టిక్ నరముగా తయారై మెదడుతో కలుస్తాయి. ఈ రెటినాలో కూడా మరలా 10 సూక్ష్మ పొరలు వుంటాయి. మొదటి పొరకు, మిగతా 9 పొరలకు మధ్య అతి సన్నని ఖాళీ స్థలం వుంటుంది. ఈ పొరలన్నీ కూడా ఒకదానితో ఒకటి అనుసంధింపబడి కలిసికట్టుగా పనిచేస్తాయి.

ఈ పొరలు దెబ్బతింటే, నరాల పోగులు కూడా దెబ్బతిని చూపు తగ్గుతుంది. ఈ పొరల మధ్య రక్త నాళాలు వుంటాయి. ఈ రక్తనాళాలు ఉపరితల రెటినా దగ్గర మరియు లోపలి రెటినా పొరలోను రక్తనాళాలు వుంటాయి పై పొరలలో వున్న రక్తనాళాలు రక్తపోటు వున్నవారిలోను, క్రింది పొరల దాక వున్న రక్తనాళాలు సుగర్ వ్యాధి వున్న వారిలోను ఎక్కువగా దెబ్బతింటాయి.

ఆప్టిక్ నరము ఒకోసారి మెదడు జబ్బు వున్నవారిలో ఉబ్బిపోయి (Papilledema) క్రమక్రమంగా నీరసించి, నశించి పోయే ప్రమాదం కూడా వుంది.

2. రెటీనాలో డిటాచ్‌మెంట్ వచ్చింది. అని వింటుంటాము. అది. ఎందుక వస్తుంది? ఎటువంటి వారిలో ఎక్కువగా వస్తుంది ? దానికి నివారణ ఏమైనా వుందా?

జ. రెటీనాలోని పైపొరకు మిగతాతొమ్మిది సూక్ష్మపొరలకుమధ్యమామధ్యమాములుగా చాలా కొద్ది ఖాళీ స్థలము ఉంటుంది. ఇది ఎక్కువ అయిపోయి తొమ్మిది పొరలు ఒకవైపు, పై పొర యింకొక వైపు విడిపోతాయి. ఇలా ఆ పొరలు విడిపోవ డాన్ని "రెటినల్ డిటాచ్‌మెంట్" అంటారు. దీనిని మరలా సరిచేసి అతికించ వచ్చును. దీనిని రెటినల్ అటాచ్‌మెంట్ ఆపరేషన్ అని అంటారు. రెటీనా విడిపోయిన కొన్ని వారాల లోపలనే ఆపరేషన్ చేస్తే ఫలితాలు బాగుంటాయి. చాలా లేటు అయిన కొలదీ పొరల మధ్య నీరు ఎక్కువ మందము అయి రెటీనా పూర్తిగా విడిపోయి, విట్రియస్ అనే రెటీనాకు అతుక్కొని వుండే జిగురులాంటి ద్రవపదార్థములో మార్పులు జరిగి, ఆపరేషన్ జరిగినాకాని ఫలితాల్లో చాలా తేడా వస్తుంది అందువలన తొందరగా ఆపరేషన్ చేయించు కుంటే మంచిది.

3. రెటినల్ డిటాచ్‌మెంట్ ముఖ్యంగా ఎటువంటి వారిలో వస్తుంది?

జ. ముఖ్యంగా ఎక్కువగా మైనస్ పవర్ వున్నవారిలోను, శుక్లము (కాటరాక్ట్) ఆపరేషన్ అయిన వారిలోను, కొంతమందికి దెబ్బతగిలిన వారిలోను ఎక్కువగా వస్తుంది. కొంతమందికి వంశపారంపర్యంగాను కూడా రావచ్చును.

4. రెటీనా పొరలు విడిపోయినట్లు ముందుగా ఎలా తెలుస్తుంది?

జ. కంటిలోపల ఏదో ఒక మేఘము అడ్డుపడినట్లు కాని, ఒకోసారి తారాజువ్వల వలె వున్నట్లుండి చుక్కలు లాగా కనిపించడము కాని, మెరుపులాంటి కాంతి కండ్లలో ఒకోసారి కనిపించడము మొదలగునవి జరిగినప్పుడు కంటి పొరం

దగ్గర రంధ్రము ఏర్పడి రక్తము కంటిలోకి వచ్చినపుడు. యిలా జరుగుతుంది. పొరలు పూర్తిగా విడిపడినపుడు చూపు తగ్గిపోతుంది. కంటి చూపు కేంద్రం దగ్గరవరకు పొరలు విడిపోవటం జరిగితే, చూపు కూడా చాలా తగ్గుతుంది, కన్ను కూడా మెత్తబడుతుంది. ఒకోసారి విడిపోయిన పొరలకు ఎదురుగా వున్న, ప్రక్క వస్తువులు కనిపించవు. రానురాను అలక్ష్యము అయ్యేకొలది, కన్ను పూర్తిగా దెబ్బతినిపోయి మెత్తబడి కృశించి పోతుంది.

5. రెటీనా ఆపరేషన్‌లు చాలా ఖరీదైనవి? ఎందువలన?

జ. ఏటికో Silicon (సిలికాన్) అనే పదార్థముతో చేసిన పొరలు, సిలికాన్ స్పాంజి వాడవలసి వుంటుంది. అంతే కాకుండా ప్రత్యేక తరహా కుట్టు దారం (Sutures) వాడవల్సివుంటుంది. ఇంకోసారి వీటన్నిటికి తోటు ఈ ఆపరేషన్‌కు దాదాపు రెండు గంటల సమయము కావలసి వుంటుంది. ఇంకోసారి అతి ఖరీదైన సిలికాన్ ద్రవము కూడ కంటిలోనికి ఎక్కించవలసి వుంటుంది యింకా కొన్ని కష్టమైన రెటినాల్ డిటాచ్‌మెంట్ కేసులలో విట్రియక్టమి ఆపరేషన్ కూడా చేయవలసి వుంటుంది. అందువలననే ఈ ఆపరేషన్‌కు ఖర్చు ఎక్కువ అవుతుంది.

6. మామూలుగా ఎన్నిరకాల పద్ధతులలో ఈ రెటినల్ డిటాచ్‌మెంట్ ఆపరేషనను చేస్తున్నారు?

జ. సాధారణముగా రెండు పద్ధతులలో చేస్తున్నాము. యింప్లాంట్ (Implant) పద్ధతి. 2. ఎక్స్‌ప్లాంట్ (Explant) పద్ధతి. సాధారణముగా ప్రపంచంలో ఎక్కువ మంది రెండవ పద్ధతినే వాడుతున్నారు.

7. రెటీనా డిటాచ్‌మెంట్ ఆపరేషన్‌లో ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి?

జ. 4 లేక 6 వారాల లోపున (రెటీనా విడిపోయిన తరువాత) ఆపరేషన్ జరిగి, రంధ్రాలన్నిటిని కనుగొని, వాటినన్నింటిని సక్రమంగా మూసివేసి. మిగతా రెటినల్ పొరలు దెబ్బతినకుండా, కంటి నరము (Optic nerve) అన్ని

స్థిరమంగా వుండి; ఆపరేషన్‌లో కానీ, ఆపరేషన్ తరువాత కాని ఆస్నీ సజావుగా జరిగితే చాలా వరకు విడిపోయిన పొరలు అతుక్కుంటాయి. ఒకోసారి పొరలు అతుక్కు న్నా కూడా కొంతమందిలో చూపు స్థిరమంగా రాక పోవచ్చు. దీనిని Anatomical success) అంటాము. దీనికి ఎన్నో కారణాలు వున్నాయి. చూపు కేంద్రం విడిపోకుండా వుండుట, చూపు కేంద్రంలో ముడుతలు (Macular puckers) పడకుండా వుండుట, అందులోని కణాలు సరిగా మరలా యథాస్థానపు ప్రాంతములో అతుక్కొనుట, చూపు కేంద్రం ఉబ్బడము, విట్రియస్‌లో మార్పులు విట్రియస్ యొక్క స్పష్టత, తరువాత కంటి పవరులో జరిగే కొద్దిపాటి మార్పు, కంటి అద్దము (Cornea) కార్నియా, మొదలగునవి అన్ని స్థిరమంగా వుంటే చూపు వచ్చేందుకు ఆస్కారమున్నది.

8. ఈ ఆపరేషన్‌ను మొదట ఎవరు కనుగొన్నారు, తరువాత ఎలా అభివృద్ధి చెంది, ఈనాడు ఈ దశకు ఎలా వచ్చిందో కాస్త తెలుపగలరా?

జ. దీనిని మొదటగా (గోనిన్) అనే జర్మన్ నేత్ర వైద్య నిపుణుడు 1930-40 ప్రాంతంలో చేసేవాడు. ఆయన Diathermy ద్వారా చేసేవాడు. ఆయనకు ఇపుడు వున్నటువంటి ఇండైరక్ట్ ఆఫ్థల్మో స్కోపు లేదు అందువల్ల అంచుల దగ్గర వున్న రంధ్రాలు చాలా కేసులలో ఆయనకు కనపడేవి కావు. కాని ఈ రెటీనా ఆపరేషన్‌లు అపుడు కొంత వరకు సక్సెస్ అయ్యాయి. ఆయన ఈ ఆపరేషన్‌లకు పితామహుడులాంటివాడు అని అంటారు.

తరువాత స్కీఫెన్ (Schepen) అను నేత్రవైద్యుడు బైనాక్యులర్ ఇండైరక్టు ఆప్థల్మో స్కోప్ కనుగొని, రెటీనా అంచులవరకు చూచి, రంధ్రాలు గుర్తించి, ఈ ఆపరేషన్ సక్సెస్‌కు మూల స్తంభము లాంటి వాడయ్యాడు. తరువాత కస్టోడిస్ అనే శాస్త్రజ్ఞుడు సిలికాన్ పదార్థముతో చేసిన వాటిని వాడి మరికొంత సక్సెస్‌కు పునాది వేసాడు. తరువాత 'లింకాఫ్' అనే అమెరికన్ శాస్త్రజ్ఞుడు (Cryo) క్రయో అనే శీతలీకరణ పద్ధతిలో ఆపరేషన్ చేయుట మొదలుపెట్టి ఇంకా ఎంతో అభివృద్ధి పరచాడు. ఈయనే

Implant పద్ధతిగా బదులుగా Explant పద్ధతిలో సిలికాన్ పదార్ధం వాడుట పాపులర్ చేసారు. తరువాత వి|ట్రియోక్టమి లేజర్‌లు కూడా ఈ రెటినల్ ఆపరేషన్‌లలో చోటు చేసుకొని సక్సెస్ రేటును యింకొద్దిగా పెంచాయి

9 ఒక కంటికి రెటినా విడిపోయినటువంటి వారికి రెండవ కన్నుకు కూడా ఈ జబ్బు వస్తుందా? రెండవ కన్నుకు రాకుండా ఏమైనా జా|గ్రత్తలు తీసుకోవచ్చునా? తీసుకొన్నా కాని ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి?

జ ఒక కంటికి రెటినా పొరలు విడిపోయిన వారికి, రెండవ కంటికి కూడా నూటికి 20 నుండి 40 మందికి రావచ్చును.

తరువాత |ప్రోఫులాక్టిక్‌గా నివారణకు కొన్ని పద్ధతులు వున్నాయి అవి కూడా కొంతవరకు సహాయకారి మా|త్రమేకాని, పూర్తిగా డిటాచ్‌మెంటు రాకుండా నిరోధించలేవు. |ప్రోఫలాక్టిక్‌గా రం|ధ్రాలను లేజర్‌తో కాని, |క్రయో ద్వారా గాని రియాక్షన్ జరిపించి రం|ధ్రాలను మూసివేయవచ్చును. కంటి అంచుల దగ్గర సిలికాన్‌తో చేసిన సన్నటి బద్దను కమ్మిలాగా అమర్చి, రెటినా అంచులకు సపోర్ట్ యివ్వడం కూడా కొంత మందిలో చేస్తూంటారు. ఇవి చేసిన అన్ని కేసులలోను రెటినా పూర్తిగా విడిపోదు అని గ్యారంటీగా చెప్ప లేము, కాని చాలా వరకు ఫలితాలు ఆశాజనకంగా ఉంటాయి.

10. రెటినా అంచుల దగ్గర జరిగేటటువంటి మార్పులు రెటినా విడిపోయినటువంటి వారిలోనే వుంటాయా. లేక మిగతా జనాభాలో కూడా అటువంటి మార్పులు వుంటాయా?

జ. అటువంటి మార్పులు మామూలు జనాభాలో కూడా దాదాపు నూటికి 5 మంది వరకు వుంటాయి. (ఉదా॥ లాటిస్ డీజనరేషన్) అయితే ఇవే మార్పులు రెటినా విడిపోయి వున్నవారిలో దాదాపు నూటికి 40 మంది వరకు వుండవచ్చును.

11. రెటీనా పొరను మరలా మార్చివేయగలమా ? కంటి నరాన్ని కూడా మార్చగలమా ?

జ. ఈ రెండు ప్రస్తుత విజ్ఞాన శాస్త్ర పరిధికి అసాధ్యమయినటువంటివి. ప్రస్తుతం కంటి ముందు భాగములో వుండే కంటిపాప మీద పొర "కార్నియాను" మాత్రమే మార్చగలుగుతున్నాము.

12. ఏదైనా కొన్ని రకాల మందులు వాడితే కంటిచూపు కేంద్రం దెబ్బతిన వచ్చునా ?

జ. క్లోరిక్విన్ అనే మందు ఎక్కువ మోతాదులో చాలా కాలం వాడితే కంటి చూపు కేంద్రం దెబ్బతింటుంది. అదే విధముగా గ్రహణం పట్టినపుడు సూర్యుని అదే పనిగా చూచినా కాని లేక చాలా మండుతున్న మధ్యాహ్నప్పు సూర్యుని చాలా సేపు తదేక దృష్టితో చూచినా కాని కంటి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా దెబ్బతినవచ్చును.

చాలారకాల మందులలో కంటి సంబంధమయిన మార్పులు వచ్చే అవకాశమున్నది. కొన్ని టెంపరరీగానే వస్తాయి, మందులు ఆపివేసిన తరువాత తగ్గిపోవచ్చును. ఒకోసారి కొంతపర్మినెంట్ ఎఫెక్ట్ కూడా ఉండవచ్చును.



విట్రియెక్టమీ ఆపరేషన్
(Vitrectomy Operation)

కంటిలోపల బిగురులాంటి పదార్థమును తీసివేయు ఆపరేషన్‌నే విట్రియెక్టమీ అంటాము. మామూలుగా కొన్ని రకములైన జబ్బులలో ఈ విట్రియస్ (Vitrenus) లో రక్తము, అపారదర్శక పదార్థములు, కొన్ని వ్యర్థ పదార్థములు విషపదార్థములు, చీము మొదలగునవి చేరినపుడు కంటిపాప, కంటికటకముల గుండా ప్రసరించే కాంతి లోపలి రెటీనా పొరలకు చేరకుండా అడ్డుపడుతుంది. అంతే కాకుండా ఈ పదార్థముల వలన రెటీనా దెబ్బతిని విడిపోయి, పూర్తిగా చూపు పోవడానికి కూడా అవకాశం వుంది. అందువలన అటువంటి పదార్థాలు కంటిలో చేరినపుడు కొన్ని పరీక్షలు చేసి వీలయినంత త్వరలో రెటీనా కంటి నరము కంటి చూపు కేంద్రం (Macula) దెబ్బతినకముందే ఈ పదార్థాలను కంటిలోనుండి తీసివేయవలెను

ఈ వ్యర్థ విషపదార్థములను కంటిలోని విట్రియస్ నుండి తీసివేయు విధానమునే విట్రియెక్టమీ అంటారు. ఈ పదార్థాలు వచ్చు అవకాశమున్న జబ్బులలో అన్నిటి కంటే ముందు డయాబిటిస్, రక్తపు పోటు, ఈల్స్ డిసీజు (కొన్ని రక్తసంబంధ జబ్బులు ఉదా। హిమోఫెలియా, సికిల్‌సెల్ అనిమియా మొదలైనవి) కొన్ని రకముల కంటిగాయాల వలన కూడా కంటిలోని విట్రియస్‌లో రక్తము చేరవచ్చును.

ఈ జబ్బులలో కంటిలోని రక్తనాళములలో సరిఅయిన సమతులో ప్రసరణ లేక క్రొత్త క్రొత్త రక్తనాళాలు రెటీనా, కొరాయిడ్ అను పొరల నుండి జనించి (Vew vessels or Neovasselarisation) వాటి గోడలలో శక్తి తక్కువ అయి నందువలన చిట్లిపోయి రక్తము కంటిలోని విట్రియస్‌లో చేరుతుంది. ఈ రక్తము

దానంతట అదే కొంతవరకు శరీరములోకి పీల్చబడుతుంది, లేక యింకిపోతుంది. కాని మరలా. మరలా రక్తము కారి ఆవిట్రియస్ అంతా రక్తసిక్తము అయి కంటి లోని ప్రెషర్ పెరిగి, ఈ రక్తము వలన ప్రొలిఫరేటివ్ ప్రక్రియలు జరిగి పొరలు పొరలుగా మారుతుంది. వీటిని విట్రియస్‌మెంబ్రేన్స్ అంటారు. ఇవి కంటి కదలిక వలన కంటిపొరల మీద ఒత్తిడి కలిగించి కంటిపొరకు చిరుగులు పడేలా చేస్తుంది తరువాత ఈ చిరుగుల ద్వారా ద్రవము కారి కంటిపొరలు విడిపోతాయి. దీనిని (Tractional retinal detachment) అంటారు. తరువాత చూపు తగ్గి, కొంతకాలానికి పూర్తిగా కన్ను దెబ్బ తింటుంది.

యింకా కొన్ని సమయాలలో కంటికి దెబ్బలు తగిలినప్పుడు రక్తము, ఒకోసారి రక్తముతో పాటు కంటి పదార్థములు, మిగిలిన పొరల పదార్థాలు చేరి కూడా అదేవిధమైన చర్యలు, మార్పులు జరుగుతాయి ఒకోసారి కంటి గాయాలు (Perforating injuries) వలన, ఆపరేషన్‌ల, వలన చీము కూడా చేరవచ్చు (Endophthal mitis) ఈ చీము వలన కూడా కన్ను పూర్తిగా దెబ్బతినవచ్చును వీటన్నటిని సకాలంలో విట్రియెక్టమీ ఆపరేషన్ ద్వారా తీసివేస్తే కంటిచూపును కొంతవరకు కాపాడటమే కాకుండా, కన్ను (Shape)ను నిలబెట్టుటకు కొంత దోహదపడుతుంది. ఒకోసారి చూపు రాకపోయినా కంటిలోని బాధలు తగ్గి ఉపశమనము పొందటానికి కూడా ఈఆపరేషను తోడ్పడుతుంది

1. ఈ విట్రియెక్టమీ ఆపరేషన్ కంటిలో రక్తముచేరిన వెనువెంటనే చేయించుకొన వలెనా ?

జ. చాలామందిలో రక్తము ఒకోసారి రెండు లేక మూడు నెలలలో చాలావరకు యింకిపోయి ఒకోసారి ఆపరేషన్ అవసరం వుండదు. అందువలన రెండు లేక మూడునెలలు ఆగడం మంచిది. ఈలోపల రక్తం తొందరగా ఇంకిపోవడానికి (absorb) మందులు వాడటం మంచిది. డాక్టరు పర్యవేక్షణ అప్పుడప్పుడు ఉండాలి. కంటిలోని ఇంట్రాక్యులర్ ప్రెషర్ (Intraocular pressure) ఎక్కువకాకుండా చూసుకోవాలి.

2. డయాబిటిస్ (షుగర్ వ్యాధి) జబ్బు వున్నవారిలో ఎప్పుడు ఇటువంటిజబ్బు వస్తుంది ?

జ. సాధారణంగా 10 లేక 15 సంవత్సరముల నుండి షుగర్ వ్యాధితో బాధపడు తున్నవారికి కంటిలో ఈమార్పులు వస్తాయి. దీనిని Diabetic retinopathy అంటారు. ఇది ఇంకా ముదిరినపుడు అంటే ప్రొలిఫరేటివ్ డయాబెటిక్ రెటినోపతీ (Proliferative diabetic retinopathy) అయినపుడు క్రొత్తక్రొత్త రక్తనాళాలు జన్మించి, చిట్లి రక్తం వస్తుంది. అందువలన ఈ దశకు చేరక ముందే ఆర్గాన్ కాని క్రిప్టాన్ అనే లేజర్‌లద్వారా చికిత్స చేస్తే ఈరక్తనాళాలు నశించి రక్తం కంటిలోకి కారకుండా దోహదపడతాయి. అందువలన షుగరు జబ్బు వున్నవారు కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గర అప్పుడప్పుడూ చూపించుకొనుట చాలా మంచిది మామూలుగా వాడే కరెంటుచికిత్సకంటే లేజర్ ద్వారా చికిత్స చేపించడం చాలా మంచిది.

3. రక్తపుపోటు వున్నవారిలో ఈ జబ్బు ఎప్పుడు వస్తుంది ?

జ. ఒకోసారి చాలా ఎక్కువ రక్తపుపోటు వున్నవారిలో కంటిలోని Capillaries చిట్లిరక్తం కారవచ్చు లేక సెంట్రల్ వీన్, బ్రాంచ్‌విన్ అను సిరలలో రక్తం నిలువ వుండిపోయి, రక్త పసరణసరిగా జరుగక, క్రొత్త రక్తనాళాలు ఉద్భవించి ఇంతకు ముందుచెప్పిన విధంగా రక్తం చేరుతుంది. కాబట్టి రక్తపుపోటు వున్న వారు ఈ రక్తపుపోటును కంట్రోలులో వుంచుటయే కాకుండా, కంటి పరీక్ష కూడా అపుడవుడు చేయించుకుంటూ వుండాలి.

4. ఈల్స్ Eales జబ్బు అంటే ఏమిటి? దీనివలన రక్తం కంట్లో ఎలా చేరుతుంది

జ. ఈ జబ్బు కొంత ఎక్కువగా మగవారిలో వస్తుంది. సరైన కారణములు ఇంత వరకు ఇతమిద్ధంగా తెలియవు. తెలిసిన కొన్ని కారణాలలో టి. బి. ఒకటి, అమీబయాసిస్, కొన్ని రకాల Immune జబ్బులు, కొన్ని Allergic జబ్బులలో వచ్చే అవకాశం వుంది అని కనుగొన్నారు. ఈ జబ్బులో వున్నట్లుండి కంటిలో రక్తంచేరుతుంది. తరువాత ఇంకిపోతుంది. మరలా చేరుతుంది. దీనిలో కూడా కంటిలోని సిరలు (Veins) కొంతవరకు దెబ్బతిని రక్తం చిట్లుతుంది.

5. ఆపరేషన్ తరువాత మామూలుగా రక్తం మరల రాకుండా వుంటుందా?

జ. ఒకోసారి రావచ్చు లేక రాకనుపోవచ్చు.

కంటి చికిత్సలో లేజరు ఉపయోగాలు
Lasers in Ophthalmology

1. అసలు లేజరు అంటే ఏమిటి? ఎలా ఉత్పత్తవుతుంది? ఎందుకు అవి అంత ప్రచారం పొందినవి?

జ. లేజరు అనే తదము ఒక పొడి అక్షరము (Abbreviation) దీనిని లైట్ ఏంప్లిఫికేషన్ బై స్టిములేటెడ్ ఎమసన్ ఆఫ్ రేడియేషన్ (LASER) అంటారు. దీనిని క్లుప్తంగా లేజరు అంటారు. అందులో కొన్ని పరమాణువులు లేదు ఒక వాయువుగాని లేక ద్రవములోగాని లేదా ఘనపదార్థములోకాని కాంతి (విద్యుత్) ద్వారా ప్రకంపన చెందిస్తారు. ఇవి ఒకదానితో ఒకటి ఢీకొని అత్యంత శక్తిగల కాంతి అవుతుంది. దీనిని మనకు కావలసిన (SIZE) లో ఆ శక్తిని కేంద్రీకరించి వాడుకోవచ్చును. కొన్ని మైక్రానులు 20 లేక 50 మైక్రానుల సైజు అంత కన్నా సన్నని కాంతి కలిగిన శక్తిగాకూడ వాడవచ్చును. అంతేకాకుండా అత్యంత శక్తికూడ ఆ కాంతి పుంజంలో వుంటుంది. ఏ దిశగా కావలనంటే ఆ దిశలో ఆ శక్తిని విడుదల చేయవచ్చును. ఏ రకమైన wave lengthతోఅయినాకూడావాటిని వాడవచ్చును. లోహంగుండాకూడా ఛేధించుకు పోగం శక్తి దీనికి వుంది. అంతేకాకుండా దూరంగా కేంద్రీకరించుటకుకూడ వీలుగా వుంటుంది. సాధారణంగా Argon, Krypton అనే Inert gasలను కొన్ని ద్రవములను, కొన్ని లోహాలను ఉదా॥ ఐట్రియమ్ అల్యూమినియం లోహముల మిశ్రములనుకూడ ఈ లేజరులలో వాడతారు. YAG లేజరులలో లోహాలు ఎక్కువగా వాడతారు.

1. కంటివిషయంలో లేజరు ముఖ్యంగా యేయే జబ్బులకు ఉపయోగపడుతుంది.

జ. ముఖ్యంగా [షుగరు] మధుమేహ వ్యాధి వున్నవారికి, తీవ్రమైన రక్తపుపోటు జబ్బు వున్నప్పుడు కంట రక్తనాళాలలో మార్పులు సంభవించినప్పుడు, కొన్ని కంటి రక్తనాళాల జబ్బులకు, కంటిలోని రెటీనా పొరలలోని రంధ్రములను పూడ్చుటకు, గ్లాకోమా [నీటికాసులు] కంట్రోలుకు పక్షం [after cataract] పదార్థమును కరగించుటకు ఇంకా, మయోపియా సర్జరీ చేయుటకు ఇంకా అనేక విధములుగా ఉపయోగపడుతుంది.

3. కంటి నరాలకు కరెంటు [Xenonarc] చికిత్స అంటుంటారు. దానికి లేజరుకు తేడా ఏమిటి ?

జ. కరెంటు చికిత్స అనేది జెనాన్ [Xeron Arc] ద్వారా జరిగే ఆర్క్ లాంప్ నుండి వచ్చే శక్తిని వాడి కంటి రక్తనాళాలను కేంద్రీకరించి కంటిపొరను, నాళాలను కాల్చుతారు. ఇది చాలా పాత పద్ధతి. ప్రపంచంలో 100 కి 95 వంతులమంది దీనిచే వాడుట నిలిపివేశారు దీనివలన చాలాసార్లు దుష్ఫలితాలు ఎక్కువగా వుంటాయి అంతేకాకుండా ఇపుడు దీనికన్నా ఎంతో మెరుగైనపద్ధతి, మంచి ఫలితాలనిస్తున్న లేజర్లు రంగప్రవేశం చేశాయి ఇప్పుడు అభివృద్ధి చెందిన అన్ని దేశాలలోను ఈ లేజర్లనే వాడుతున్నారు అందువలన షుగర్ వున్నవారు కాని, కంటి రక్తనాళాల జబ్బులున్నవారుకాని మామూలు కరెంటు కంటే లేజర్లతో చికిత్స చేయించుకోవటం ఎంతో మేలు.

4. షుగర్ జబ్బుకాని లేక మరే విధమైన కంటి రక్తనాళాల జబ్బులు కలవారికి లేజరు చేసిన తరువాత పూర్తిగా కంటి జబ్బు నయమవుతుందా ?

జ. పూర్తిగా నయంకాదు. ఇవి కంట్రోలు చేయడంవరకే ఉపయోగపడతాయి. లేని చూపును, పోయిన చూపును తేలేవు. వున్నచూపును కొంతకాలమైనా కొంత వరకైనా కాపాడడానికి ప్రయత్నిస్తాయి. ఎందుకంటే ఇవి వాడినవారిలో ఎక్కువమందికి లేజర్లు వాడనివారికంటే చూపుబాగా నిలిచిందని ప్రపంచంలో ఎక్కువ పరిశోధనలు ఋజువుచేశాయి.

5. ఒకసారి లేజరు చికిత్సచేస్తే సరిపోతుందా ?

జ. అవసరాన్నిబట్టి [అంటే కంటి రక్తనాళాల పరిస్థితినిబట్టి] ఒక్కొక్క కంటికి ఒక్కొక్కసారి మూడు లేక నాలుగుమార్లుకూడా చికిత్స చేయవలసి వుంటుంది. అవికూడా కొన్నివారాల తేడాతో చేయవలసి రావచ్చు అన్నిసార్లు ఒకేరోజులో చేయకూడదు.

6. లేజరు ట్రీట్‌మెంట్ చేపించుతున్నప్పుడు నొప్పి, బాధ వుంటుందా ?

జ. దీనివలన నొప్పి, బాధ చాలా తక్కువ. ఎక్కువమందిలో కంటిలోపల మత్తు మందు ఇవ్వకుండానే చేయవచ్చును అదే పాతపద్ధతయిన జెరాన్ [Xeron arc] పద్దతిలో చాలా నొప్పి వుంటుంది. కంటి లోపలికి [Retrobeelbar Injection] అవసరంకూడా ఆపాతపద్దతిలో వుంటుంది.

7. లేజరు ట్రీట్‌మెంట్ అయిపోయిన వెంటనే తన తన విధులకు పేషెంటు హాజరు కావచ్చునా ?

జ. వెంటనే కొన్ని గంటల తరువాత వెళ్ళవచ్చును.

8. ఈ లేజరును, ఆపరేషన్‌చేసే టైములోకూడా వాడుతున్నారా?

జ. వాడవచ్చును. ముఖ్యంగా విట్రియెక్టమీ ఆపరేషన్ చేసేటప్పుడు రక్తనాళాల నుండి రక్తంకారుట ఆపడానికి వాడుతున్నారు.

9. ఈ లేజరులవలన నీటికాసుల రోగికి బాగా నయమవుతుందా ?

జ. ప్రపంచంలో ముఖ్యమైన అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో నీటికాసులకు తొలుత మందులతో చికిత్స చేస్తున్నారు. మందులకు కంట్రోలు కాకుండా వుంటే తరువాత లేడిరుతో చికిత్స చేయుచున్నారు. లేజరుకు, మందులకు తగ్గని రోగులలో మాత్రమే ఆపరేషన్‌చేసి నీటికాసులను కంట్రోలు చేయుచున్నారు, లేజరు

వలన రోగికి హాస్పటల్‌లో వుండవలసిన అవసరంలేదు. ఆపరేషన్‌కు పడవల సినంత శ్రమ ఖర్చు అవసరంలేదు. అంతేకాకుండా లేజరు ట్రీట్‌మెంట్ అయిన ఒక రోజులో తన దైనందిన విధులకు హాజరుకావచ్చును. ఇన్ని ఉప యోగములు వున్నాయి. అందువలననే ఇవి బహుళ ప్రచారాన్ని ప్రజాదరణను పొందాయి.

10. శుక్లాలకుకూడా లేజర్లు ఎలా వాడుతున్నారు ?

జ. YAG [యాగ్] లేజరును పీటికి కొంతమంది వాడుతున్నారు. కొన్నిరకాల Congenitalశుక్లాలకు పైనవున్న పొరను[Anterior Copsule]అక్కడక్కడ రంధ్రాలద్వారాచేధిస్తారు. తరువాత కంటిలోనిఆక్వియస్ హ్యూమర్[Aqueous humour] అనే ద్రవము మెల్లమెల్లగా ఆ పదార్థాన్ని కరిగించి వేస్తుంది తరువాత మామూలు కంటిలోని లెన్స్‌కువుండే పోస్టీరియల్ కాప్స్యూల్ మాత్రమే వుంటుంది. దానివలన చూపులో పెద్దగా తగ్గుదల వుండదు కొంతమందిలో శుక్లము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత మిగిలిన కొంత శుక్లపదార్థాన్ని [Posterior copsule, after cataract]దళసరిగావున్న పోస్టీరియర్‌కాప్స్యూల్‌ను మరియు లేటెస్టుగా ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్‌కు వెనకభాగాన వస్తున్నటువంటి membranes పొరలను తొలగించుటకుకూడా ఈలేజరుకు ఎంతో ఉపయోగ కారి అయినది. కొన్ని పరిమితులకు లోబడి ఈ లేజర్లను వాడుతున్నారు.

11. మైనస్ పవరు తగ్గించు ఆపరేషన్ [మయోపియా] సర్జరీలో ఈ లేజర్లు ఎలా ఉపయోగపడుతున్నాయి?

జ. ఇవి ఇంకా ప్రయోగదశలో వున్నాయి. ఇందులో ముఖ్యంగా Excimer [ఎక్సైమర్] అనే లేజరులు వాడుతున్నారు. దీనిని ఉపయోగించి కంటిపాప [కార్నియా] మీద రేడియల్‌గా కావలసిన లోతుగా లేజరుతో గాట్లు పెడతారు. వానివలన పవరు తగ్గుతుంది, కొన్ని పరిమితులకు లోబడి ఈ లేజర్లను వాడుతున్నారు.



కంటి అద్దాలు తీసుకొనేటప్పుడు జాగ్రత్తలు

1. మామూలు అద్దాలు మంచివా? లేక ప్లాస్టిక్ అద్దాలు మంచివా?

జ. ప్లాస్టిక్ అద్దాలవలన కొన్ని ఉపయోగాలు ఎక్కువ.

1, చాలా తేలికగా వుంటాయి. ముఖ్యముగా ఎక్కువగా పవరు వున్నవారు ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడటం మంచిది, యివి పగిలిపోవు.
కాని వీటి ఖరీదు ఎక్కువ. అంతేకాకుండా అన్నిచోట్ల యివి లభించవు వీటికి సన్నని గీతలుపడే అవకాశం ఎక్కువ. అభివృద్ధి చెందిన అనేకదేశాలలో మంచి ప్లాస్టిక్‌తో చేసిన అద్దాలు మామూలు అద్దాలకంటే బాగా ప్రజాదరణ పొందినవి కొన్ని దేశాలలో పిల్లలకు ప్లాస్టిక్ అద్దాలుమాత్రమే వాడాలి అని కొన్ని చట్టాలు కూడా వున్నాయి.

2. రకరకాల ఫ్రేములు వుంటాయా? వాటిలో ఏవి వాడితే మంచిది?

జ. ముఖ్యంగా మెటల్ ఫ్రేములకంటే ప్లాస్టిక్ ఫ్రేములే వాడుట కొంత మంచిది. అవి తేలికగా వుంటాయి. అందువలన ముక్కుదగ్గర, చెవులదగ్గర రాపిడివలన మచ్చలు తొందరగా ఏర్పడవు అంతేకాకుండా వేడికూడా ఎక్కువ వుండదు. ఫ్రేములు కూడా సన్నగా, దృఢముగా వున్నవి వాడితే మంచిది. మెటల్ ఫ్రేమ్ వాడినాకూడా చాలాసన్నగా తేలికగా దృఢముగా వున్నవి వాడితే మంచిది ముక్కు దగ్గర నాడ్స్‌లేకుండా వుండే ఫ్రేములే కొంతవరకు బాగుంటాయి.

3 చిన్న ఫ్రేములు బాగుంటాయా లేక పెద్ద ఫ్రేములు బాగుంటాయా ?

జ. సాధారణంగా మైనస్ పవరు వున్నవారికి కొద్దిగా పెద్ద అద్దములు అవసరము. ప్లస్‌పవరు వున్నవారికి కొద్దిగా చిన్న అద్దములు అవసరము. తరువాత కొంత ముఖము సైజునుబట్టి ఫ్రేమువుంటుంది.

4. అద్దాలు తీసుకొనేటప్పుడు కొన్ని జాగ్రత్తలు తెలుపుతారా?

జ. ఎ) రెండు కండ్ల పాపలమధ్య దూరము కరెక్టుగా వుండాలి.

బి) చెవుకు, కంటికిమధ్య దూరముకూడా కరెక్టుగా సరిపోయే పొడవువున్న ఫ్రేము వుండాలి.

సి) పాంటోస్కోపిక్ టిల్ట్ (కనుబొమ్మల వాలునుబట్టి) ఫ్రేము తీసుకోవాలి.

డి) కరెక్టు పవరుగల అద్దాలు వాడాలి.

5 ఫోటోసన్, (ఫోటోగ్రె ఫోటోబ్రౌన్, ఫోటోగ్రే ఎక్స్‌ట్రా మొదలగునవి) వాడుట మంచిదా!

జ ఎక్కువగా ఎండలో తిరిగేవారు వాడవచ్చును. తరువాత ఎక్కువగా రీడింగ్, రైటింగువర్క్ వున్నవారు మామూలు తెల్లగ్లాసులు వాడితేనే మంచిది.

అంతేకాకుండా సాయంకాలం, రాత్రులయందు స్కూటర్‌మీద, బండి నడిపే వారు తెల్లగ్లాసులు వాడుట మంచిది. యెందుకంటే ఈ సమయంలో వెలుతురు తక్కువగా వుంటుంది. అందువలన కూలింగ్ గ్లాసులవలన ఇంకా వెలుతురుతగ్గి మసకగా కనిపించే అవకాశమున్నది.

6. రకరకాల బ్రౌన్, పింక్, బ్లూ, గ్రీన్ రంగుల గ్లాసులు వాడుతుంటారు. వాడవచ్చునా?

జ. వాడకుండా వుండటమే మంచిది. కొన్ని రంగులు డాక్టరు సలహా ప్రకారం వాడవచ్చును.

7. సముద్రముమీద, స్నోదగ్గర, బీచ్‌లలో వున్నపుడు ఫోటోసన్ గ్లాసులు వాడవచ్చునా ?

జ. ఇక్కడ ఇటువంటివి వాడితేనే మంచిది సూర్యకాంతి నుండి కొంత ప్రొటెక్షన్ వుంటుంది. అందువలన ఫోటోఆప్తాల్మియా అనే జబ్బురాకుండా కాపాడగలవు.

8. కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడుతున్నపుడుకూడా వాటిమీద అద్దములు వాడవలెనా ?

జ. మామూలు పవర్ లేనటువంటి అద్దములు వాడవచ్చును. ముఖ్యంగా బయటకు వెళ్ళేటప్పుడు దుమ్ము, ధూళి పడకుండా ఉండేందుకు వీటిని వాడవచ్చును. ఇండోర్‌లో వున్నపుడు అంతగా వాడనవసరంలేదు. ఒకోసారి కొంత మిగిలి వున్న (కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడినా) పవర్‌కుకూడా అద్దములు వాడవలసి వుంటుంది.

9 అద్దములు జారిపోకుండా వుండటానికి ఏమైనా మార్గములు వున్నవా ?

జ. సన్నటి గొలుసులు వాడవచ్చును ఫ్రేముల హాండిల్స్‌కు సన్నని బెల్టులు తగిలించవచ్చును. అంతేకాకుండా ఫ్రేమ్ హాండిల్స్ దగ్గరవున్న మరలను అడ్జెస్టుచేసి జారిపోకుండా చేయవచ్చును.

10. అద్దములు ఎప్పుడు మార్చుకోవాలి ?

జ. ఇవి పగిలినపుడు, దృష్టి సరిగా ఆననపుడు, కండ్లు నొప్పితో లాగడం, తల నొప్పి మొదలగునవి వున్నపుడు ఎక్కువగా గీతలుపడి స్పష్టత లోపించినపుడు మార్చుకోవడం మంచిది

11. ఆటోమాటిక్ మిషన్‌లతో అప్పటికపుడు మక్కులు వేయకుండా పరీక్షచేసి అద్దములు యిస్తుంటారు అవి ఎంతవరకు సమంజసము?

జ. ఆటోమాటిక్ మిషన్‌లతో పరీక్ష చేయించుకోవడం కంటే మాన్యువల్‌గా డాక్టర్ దగ్గర అత్యాధునిక పద్ధతులతో పరీక్షచేయించుకొనుట ఎంతో మంచిది. ఎందుకంటే ఆటోమాటిక్ మిషన్‌లలో ఆర్టిఫిషియల్‌గా 20 అడుగుల దూరం నుండి చూస్తున్నట్లు భ్రమ కలిగిస్తారు. అందువలన కొంత తేడావస్తుంది. అంతే కాకుండా శుక్లం (Cataract) వస్తున్న వాళ్ళకు ఈ ఆటోమాటిక్ మిషన్‌లు

సరిగా పనిచేయవు. తరువాత దృష్టి మాత్రమే కాకుండా కంటిలోని మిగతా భాగములను కూడా పరీక్ష చేయవలసి వుంటుంది. అందువలన మిగతా పరీక్షలు కూడా అవసరం.

అంతే కాకుండా 40 సంవత్సరములు తక్కువ వున్నవారిలో చాలా మందిలో చుక్కలమందు వేసి పరీక్ష చేయుట చాలా మంచిది. ఎందువలన అంటే కంటి కండరమునకు కొంత పవరు వుంటుంది. చుక్కల మందు వలన కంటి కండరము పవరు అడ్డు తొలగి ఒరిజినల్ పవరు చుక్కల మందు వేసిన తరువాత మాత్రమే చాలా మందిలో తెలుస్తుంది.

అంతే కాకుండా ఆటోమాటిక్ మిషన్‌లలో వచ్చిన నెంబరును మరలా రీటెస్టింగ్ చేసి సబ్జెక్టివ్‌గా చాలా మందిలో చూడవలసి వుంటుంది. చదవ డానికి ఎలాగయినా మరలా కంటికి ఫ్రేమ్ పెట్టి అద్దాలు ద్వారా పరీక్ష చేయవలసి వుంది. Ciliary Spasm వలన అకామిడేషన్‌లో మార్పులు జరిగి తప్పు నంబర్‌లు వచ్చే అవకాశాలు ఆటోమాటిక్ మిషన్‌లతో పరీక్ష చేసినపుడు చాలా ఎక్కువగా జరుగవచ్చును.

ఎంతో పెద్దది, లక్షల రూపాయలు ఖరీదు చేసేది, టెలివిజన్ మానిట రింగ్‌లకు కూడా వున్నదానిలో కూడా 100 కి 30 వంతులకు పైగానే తప్పులు వచ్చే అవకాశాలు వున్నాయి. అంతే కాకుండా ఒకసారి రీడింగ్ చూస్తేనే సరిపోదు. ఒకోసారి 5 లేక 6 రీడింగ్‌లు కూడా తీసుకోవాలి. అందులో ఎక్కువ పరసెంటేజ్ (ప్రింటర్లలో తెలుస్తూ వుంటాయి) కరెక్ట్‌గా వచ్చే రీడింగ్‌లు తీసుకొని వాటిలోని మంచివాటి యావరేజ్ తీసుకోవాలి. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిస్థితులలో చెప్పాలంటే ఆటోమాటిక్ మిషనులతో టెస్ట్ కంటే మాన్యువల్‌గా అత్యాధునిక పద్ధతులలో చూపించుకోవడం ఎంతో ఉత్తమమైనది. అంతే కాకుండా కంటి డాక్టర్ దగ్గర పరీక్ష చేయించుకోవడమే చాలా ఉత్తమము. ఎందుకంటే కంటికి సంబంధించిన మిగతా పరీక్షలు కూడా చేసి కంటి ఆరోగ్య పరిస్థితి గురించి తెలుసు కొనవచ్చును.

12. దగ్గర చూపుకు బైఫోకల్ లెన్స్‌లు వాడుతుంటాము. అందులో ఏ రకం వాడితే మంచిది?

జ. ముఖ్యముగా మన దేశములో క్రిప్టక్, ఎక్జిక్యూటివ్ అనే రెండు రకములు ముఖ్యముగా వాడుతూ వుంటారు. దూరపు చూపు ఎక్కువ అవసరము, దగ్గర చూపు అవసరం చాలా తక్కువగా వున్న వారు క్రిప్టక్ అనే టైప్ వాడుట కొంతమంచిది. అలాగే దగ్గర చూపుతో ఎక్కువ అవసరం వున్న వారు ఎక్జిక్యూటివ్ రకము వాడుట మంచిది. ఈ ఎగ్జిక్యూటివ్ రకములో చదివే టప్పుడు ఫీల్డ్ (దృష్టిపరిధి ఎక్కువగా వుంటుంది. ముఖ్యంగా చదువుటకు తెల్లగాసులు వాడుటయే మంచిది.

13. మధ్యలో గీత కాని లేని 'డి' షేపు కాని లేకుండా వుండే అద్దాలు వున్నాయా? అవి వాడవచ్చునా?

జ. వున్నాయి. వాటిని వేరిలక్స్ అద్దములు అంటాము. అందులో పవర్ అద్దము పైనుండి క్రిందకు పవర్‌లు ఆవసరానికి అనుగుణముగా వేరువేరుగా వుంటాయి. అయితే ఇవి చాలా ఖరీదు. అంతే కాకుండా వీటికి అలవాటుపడుటకు కొంత టైమ్, శ్రమ పడవలసి వుంటుంది.



కంట్లో నలుసు లేక నలక పడినపుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

కంటిని రుద్దకూడదు, వెంటనే మంచి పరిశుద్ధమయిన నీటితో కంటిని కడుగవలెను. అలాచేస్తే చాలావరకు అన్ని నలుసులు పోతాయి. అపుడుకూడా పోకుండా వుంటే కంట్లో నలకలుపడిన వారిని పడుకోబెట్టి ఒక గ్లాసులో మంచినీరు తీసుకొన్ని, రెండు కంటి రెప్పలను విడదీసి మెల్లగా నీరు పై నుంచిపోస్తూ కంటిని అటు ఇటూ తిప్పితే, చాలా వరకు నలకలు పోతాయి. అపుడుకూడా పోకుంటే ఒక శుభ్రమయిన పుల్లకు దూదిని ఒక చివర చుట్టి కొద్దిగా దూదిని తడిచేసి, ఆ దూదితో నలకను తీసేస్తే చాలా మందిలో నలకవచ్చేస్తుంది. అపుడుకూడా రాకపోతే వెంటనే దగ్గరలోవున్న కంటిస్పెషలిస్టు దగ్గరకి తీసికెళ్ళి నలకను తీపించాలి.

డాక్టర్లు కాటన్ స్వాబ్‌తోకాని పారిన్‌బాడీ స్పడ్‌తోకాని తీస్తారు. ఒకోసారి నీడిల్ ద్వారాకూడా లోపలికి కొద్దిగా చొచ్చుకొనిపోయిన నలకలను తీసివేయవచ్చును. ఇనుముకు సంబంధించిన ఇనుపరజను ముక్కలను సన్నని మాగ్నెట్‌ద్వారా తీస్తాము.

ఆ నలకను తీసివేసిన తరువాత బ్రాడ్ స్పెక్ట్రమ్ ఆంటిబయాటిక్ కంటిచుక్కల మందు, కంటి ఆయింటుమెంటు వేసి ఒకోసారి కట్టుకట్టవలసి వుంటుంది. కొద్దిగా కంటి పాప మీదట ఏ మాత్రము దెబ్బతగిలినకాని, సైక్లోజెల్ కాని బ్రోపిపెన్ అనే చుక్కల మందువేసి కట్టుకట్టటము మంచిది. అలాగే నొప్పి తగ్గటానికి ఫ్లెక్సోన్ టాబ్లెట్స్ కూడా రెండు లేక 3 రోజులు వాడవలసి వుంటుంది. కంటిపాప మీద ఏ మాత్రము అబ్రేజన్ జరిగినా ఒకటి లేక రెండు రోజులు విశ్రాంతి తీసుకొనుట మంచిది.

ఒకోసారి పై కంటి రెప్ప క్రింద కూడా కొన్ని నలకలు వుండవచ్చును. అందు వలన ప్రతిసారి కూడా కంటి రెప్పను వెనుకకు వంచి రెప్ప లోపలి భాగాన కూడా

చూసి ఏమైనా నలకలు వుంటే తీసివేయవలెను.

సాధారణంగా సన్నటి కండశరాయి రేణువులు, పొట్టుకు సంబంధించిన ముక్కలు ఇనుపరజనుకు సంబంధించిన సన్నని రేణువులు, ఎక్కువగా కండ్లలో పడుతూ వుంటాయి.

కంకర కొట్టే క్వారీ పని మనుషులలోను, ఫ్యాక్టరీ వర్కర్సులోను, రైళ్ళలు, బస్సులోను, ప్రయాణములలో కిటికీ దగ్గరగా కూర్చొన్నపుడు పడుతూ వుంటాయి. స్కూటర్ మొదలగు టూ వీలర్స్ మీద వెళ్ళేటపుడు కూడా పడుతుంటాయి. పొలములలో పనిచేసే వారికి కూడా అపుడపుడు పడుతుంటాయి. నలకలను సరిఅయిన సమయములో తీయకపోతే విపరీతమయిన తలనొప్పి, బాధ, కళ్ళు ఎర్రబడటము, కంటి నీరు కారుతుండటం, కళ్ళు ఎత్తి బాగా చూడలేక పోవటం, రెప్పలు కూడా కొద్దిగా వాపు పొందడం, మాపు మసకగా వున్నట్లు వుంటుంది ఇంకా నలక అలాగే వుంటే కంటి పాప మీద పుండు (కార్నియల్ అల్సర్) ఏర్పడే ప్రమాదము కూడా వున్నది. అంతే కాకుండా ముందు ఉపరితలములో వున్న నలక క్రమక్రమంగా కొంత కంటిపొరలలోపలికి కూడా చొచ్చుకొనిపోవచ్చును.

కంటిలోపల పడిన (In raocular Foreigov Bodies) నలకలను తీయటానికి ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. ముఖ్యంగా ఫ్యాక్టరీలలో కంటిలోపల పడిన ముక్కలను ముందుగా ఇండైరక్టి ఆప్తిల్మోస్కోపు ద్వారా పరీక్షించి కనుక్కొంటాము. ఎక్స్‌రే దేసి ముందు కంటి లోపల పారిన్ బాడీ వుందో లేదో తెలుసుకుంటాము.

ఆతరువాత కరెక్టుగా కంటిలోపలట ప్రాంతములో ఎంత దూరములో ఎక్కడ వుందీ అని నిర్ధారించడానికి అల్ట్రాసోనోగ్రఫీ, మరియు సి టి స్కాన్, ఎక్స్‌రేలు మొదలగు మూడు పద్ధతులలో కనుగొని అపరేషన్ చేసి తీస్తాము. ఒకోసారి ఇంట్రా అక్యులర్ మాగ్నెట్‌లకు జెయింట్ మాగ్నెట్‌లను, ఫారిన్ బాడీ విట్రియస్ పార్సెప్స్‌ను వాడి కంటి లోపల వున్న నలకలను తీసేస్తాము.

కంటిరోపలికి పోయిన నలకల వలన ఒకోసారి, కంటి చూపుకు కంటికి చూడా తీవ్రమైన హాని కలుగవచ్చును.

అందువలన చాలా వరకు ఫ్యాక్టరీలలో పనిచేసే వాండ్లు ప్రొటెక్టివ్ ఐ షీల్డ్స్ వాడటము మంచిది సుత్తి, మెటల్ వర్క్ వున్న వాండ్లు తప్పనిసరిగా ఇవి వాడవలెను. క్వారీ వర్కర్స్ కూడా కంకరను ముక్కలుగా కొట్టేటపుడు అద్దాలు పెట్టుకొంటే మంచిది. వెహికల్ నడిపేవాండ్లు తప్పనిసరిగా అద్దాలు వాడవలెను రైళ్ళలో బస్సులోను ప్రయాణము చేస్తూన్నపుడు కిటికీ ప్రక్కన కూర్చొని బయట చూస్తూ వుండకూడదు పిల్లలు ఆడుకునే టపుడు దుమ్ము, ధూళి, మన్ను కళ్ళలో విసురు కోకుండా జాగ్రత్త పడవలెను, హోరుగా గాలులు వీస్తున్నపుడు బయట తిరగకుండా వుంటేనే మంచిది.



కంటిగాయాలు జాగ్రత్తలు
(Ocular injuries Eye Care)

1. కంటికి గాయాలు తగలకుండా కొన్ని జాగ్రత్తలు వుంటే తెలుపుతారా ?

జ. ముఖ్యంగా చిన్నపిల్లలకు సూదిగా వున్న వస్తువులు ఆడుకోవడానికి యివ్వ కూడదు. కొన్నిరకాల ద్రవాలు మొదలగునవి పిల్లలకు దూరంగా వుంచాలి బిల్లకట్టే (గిల్లీ దండా) కూడా ఆడకూడదు. తరువాత విల్లులు బాణాలతో ఆటలు ఆడకూడదు క్రికెట్ మొదలగునవి ఆడుతున్నప్పుడు హెల్మెట్ పెట్టు కొని ఆడుకోవడం చాలా మంచిది దుమ్ము, ధూళి ఎక్కువగా వస్తున్న ప్రదేశాలలో ఆడకూడదు. ఎందుకంటే కంట్లో దుమ్ము, ధూళి, నలుసులు ఎక్కువ పడవచ్చును. ట్రైన్‌లలో బస్సులలో ప్రయాణిస్తున్నపుడు కిటికీ దగ్గర కూర్చొని బయటకుచూస్తూ వుండకూడదు కంట్లో నలుసులు పడవచ్చు. కమ్మరి కొలిమిదగ్గర సుత్తి, మొదలైన వాటితో పనిచేస్తున్నపుడు, వర్కు షాపులలో ఫ్యాక్టరీలలో సుత్తి, ఇనుములతో పనిచేస్తున్నపుడు దగ్గర వుండ కూడదు. ఎందుకంటే కొన్ని ఇనుపముక్కలు అత్యంత వేగముతో దూసుకొని వచ్చి కంట్లోకి పడవచ్చును. వీటిని యింగ్లీషులో ఆక్యులర్‌ఫారిన్ బాడీస్‌అంటారు. వాటిని సరియైన సమయంలో తీయకపోతే చాలా ప్రమాదం. ఎక్కడయినా వెల్డింగ్ జరుగుతున్నపుడు అదే పనిగా వెల్డింగ్ వెలుతురు చూడకూడదు. దాని వలన "ఫోటో ఆప్తాల్మియ" అనే కంటి జబ్బు వచ్చి విపరీతమైన బాధవస్తుంది. అందువలననే వెల్డింగ్ చేస్తున్న వారు ప్రొటెక్టివ్ బ్లాక్ గ్లాసెస్ విధిగా వాడ వలసి వుంటుంది. స్టూడెంట్స్ రీసర్చి చేసేవారు లాబ్‌లలో పనిచేస్తున్నపుడు చాలా జాగ్రత్తగా వుండవలెను. వేడి చేసేటపుడు టెస్ట్ ట్యూబ్‌ను కంటి వైపు నకు కాకుండా బయటి వైపు దిశగా వుంచి వేడి చేయవలెను. పొరపాటున

ఏదైనా కంటిలో పడితే వెంటనే దగ్గరవున్న కుళాయి నీళ్ళతో 15 నుండి 20 నిముషాలసేపు బాగా కడిగి దగ్గరలోవున్న కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గర చూపించు కోవాలి. స్కూటర్ లేక మోటారు బైక్ మీద వెళ్ళునపుడు విధిగా కండ్ల అద్దాలు వాడవలెను. ఎందుకంటే సన్న సన్న నలుసులు, చీకటి ఈగలు రాత్రులలో కండ్లలో పడకుండా వుండుటకు ఈ అద్దాలు లేదా ప్రొటెక్టివ్ హెల్మెట్ షీల్డ్ పనిచేస్తుంది సముద్రం మీద లేక మంచు మీద ఎక్కువ ప్రయాణిస్తున్న వాళ్లు కండ్లకు నల్లటి కూలింగ్ గ్లాసెస్ వాడుట చాలా మంచిది ఎందుకంటే సముద్రము మంచునుండి రిఫ్లెక్ట్ ఆయిన కాంతినుండి ఫోటో ఆప్తాల్మియా రాకుండా కంటిని కాపాడుతాయి. అడవులలో ప్రయాణి స్తున్నపుడు చెట్లకొమ్మలు, ఆకులు కంటికి తగలకూండా అద్దాలు వాడుట మంచిది. అత్యంత ముఖ్యమైనది. సూర్యున్ని ఎక్కువసేపు డైరక్టుగా చూడ కూడదు. ఎందువలన అంటే కంటి చూపు కేంద్రమయిన "మాక్యులా"తో ఈ సూర్యరశ్మి వేడివలన రంధ్రము పడి చూపు తగ్గిపోవచ్చును. సూర్య నమస్కారములు చేసే వారు కూడా సూర్యునికి యింకో వైపుకు తిరిగి నమ స్కరించడం చాలా మంచిది. తరువాత సూర్య గ్రహణం పట్టినపుడు కూడా సూర్యున్ని చూడకూడదు దానివలన కూడా కంటి చూపు కేంద్రములో రంధ్రం ఏర్పడి కంటిచూపు తగ్గుతుంది. కంటిలో నలుసు పడినపుడు కంటిని రుద్ద కూడదు. ఎందుకంటే రుద్దితే కంటిపాప మీద పుండు ఏర్పడే ప్రమాద మున్నది.

2. కంటికి ఏదైనా దెబ్బ తగిలినపుడు ఏ డాక్టర్ దగ్గరైనా చూపించవచ్చునా? లేక కంటి డాక్టర్ దగ్గరే చూపించవలెనా ?

జ. ఎంత చిన్న దెబ్బయినా కానీ కంటి స్పెషలిస్ట్ దగ్గర చూపించవలెను. ఒకోసారి కనిపించే గాయము చిన్నగా వున్నా లోపల ఎక్కువగా డామేజ్ అయివుండ వచ్చును. అలాగే ఒకోసారి దెబ్బ పెద్దదయినా ప్రమాదము ఎక్కువగా వుండకపోవచ్చును.

ఒకోసారి అర్జంటుగా ఆపరేషన్ కూడా అవసరం కావచ్చును. అందు లోను పూర్తి మత్తునిచ్చి (General Anasthesa) ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. అందువలన కంటి స్పెషలిస్టుకు చూపించే వరకు ఆహారపానీయాలు తీసుకోకుండా వుంచేనే మంచిది. ఎందుకంటే ఏదైనా ఆహారపానీయాలు సేవిస్తే కనీసం నాలుగునుండి ఆరు గంటలు ఆపరేషన్ కోసం ఆగవలసి రావచ్చును.

తరువాత దెబ్బ తగిలిన కంటిని యింటిలోని అందరుగాని, కొంతమంది స్నేహితులు కాని కను రెప్పలు విడదీసి ఏమయిందీ అని బలవంతముగా కన్ను తెరిపించి చూడకూడదు. దీనివలన ఒకోసారి చిన్న దెబ్బ కూడా పెద్దదిగా మా రే అవకాశం వుంది.

3. కంటికి దెబ్బ తగిలి శుక్లము వచ్చినపుడు దానిని ఎపుడు ఆపరేషన్ చేయ వచ్చును? ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి?

జ కంటిలోని మిగతా భాగాలకు దెబ్బతగల కుండా వుంటే శుక్లము ఆపరేషన్‌ను 6 లేక 8 వారాలు ఆగిచేయించవచ్చును. 'ఫలితాలు కంటి పరిస్థితిని బట్టి వుంటాయి. ఎవరూ ఖచ్చితముగా చెప్పలేరు.

4. ఒకోసారి కంటిలో రక్తము చేరినపుడు మిగతా బయట దెబ్బలు ఏమీ కనిపించ కుండా ఉంటే ఎలాచెయ్యాలి.

జ. కంటిలో మిగతా భాగాలకు దెబ్బ తగలకుండా విట్రియస్‌లో రక్తము చేరినపుడు విశ్రాంతి అవసరం. అంతే కాకుండా రక్తము తొందరగా absorb అయ్యేందుకు మందులు వాడాలి. కంటిలోని ప్రెషర్ ఎక్కువ కాకుండా చూసుకోవాలి. ఈ లోగా 2 లేక 3 నెలల వరకు అప్పుడపుడు డాక్టరు చేత మానిటరింగ్ చేస్తూ వుండాలి. అప్పటికి కూడా ఫలితం లేకుంటే విట్రియోక్టమీ ఆపరేషన్ చేసి రక్తమును తీసివేయవలసి వుంటుంది. దీని ఫలితాలు కూడా యితమిద్దంగా తెలుపలేము.

5. కంటిపాపముందు (Anterior chamber) లో రక్తం చేరినపుడు ఏమి చేయవలెను ?

జ. యింతలో కూడా మిగతా కంటికి దెబ్బతగల కుండా వున్నపుడు, ఆంటీరియర్ చేంబర్‌లో సగభాగము కన్నా రక్తము తక్కువగా వున్నపుడు రక్తము తొందరగా Absorb అయ్యే మందులు వాడవచ్చును. చాలా ఎక్కువ రక్తము వుంటే రెండు లేక మూడు రోజులలో తగ్గకుంటే వెంటనే ఆపరేషన్ చేసి ఆంటీరియర్ చాంబర్‌లోని రక్తమును తీసి వేయుట మంచిది.

6, బ్లాక్ ఐ (Black Eye) అంటూ వుంటారు? అంటే ఏమిటి? అది వున్నపుడు ఎలాంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవలెను?

జ బ్లంట్ ట్రామా జరిగినపుడు కంటి చుట్టూ వున్న ప్రాంతము లోను రెప్పల క్రింద రక్తము చేరుతుంది. ఆ రక్తము శరీరములో యింకిపోయేటపుడు కొంత మార్పు లేక విశ్లేషణ చెందుతుంది. అంతే కాకుండా కంటి రెప్పల మీద వున్న చర్మం శరీరములో చాలా పలుచని చర్మము. అందువలన అక్కడ జమకూడిన రక్తము చర్మము ద్వారా సులభంగా వ్యాపించి కనిపిస్తూ వుంటుంది. యిలా వున్నటువంటి దానిని (Black Eye) అంటాము. మిగతా కంటి భాగాలకు ఏమీ దెబ్బలేనపుడు "ఈ బ్లాక్ ఐ" వలన అంత ప్రమాదం వుండదు. కొన్ని రోజుల నుండి కొన్ని వారాలలో రక్తం పూర్తిగా యింకిపోతుంది.

7. ఒకసారి కంటిమీద ఏమాత్రం దెబ్బ కనిపించదు. అయినా కంటి చూపు పూర్తిగా పోయే ప్రమాదము వుంది అంటారా?

జ. వున్నది దీనిని ఆప్టిక్ అట్రాఫీ లేక పోస్ట్‌ట్రామటిక్ ఆప్టిక్ అట్రాఫి (Optic aterphy post traumatic) అంటారు. యిందులో కంటిలోని నరము లోపలి ఒత్తిడికి గురి అయికాని. లేక కంటి నరానికి రక్తం సరఫరా అయ్యే రక్తనాళాలు చిట్లినపుడు కాని కంటి నరం లోపల విడిపోయినపుడు (Avulsion) జరిగినపుడు కాని జరుగవచ్చును. ఒకోసారి బయటికి రాకుండా

కంట్లో రక్తము ఎక్కువగా చేరి ఆ ఒత్తిడికి కూడా (Retrobulbar Hemorrhage) కంటి నరము దెబ్బ తినవచ్చును. అందువలన పైకి దెబ్బ కనిపించకుండా కూడా చూపు దెబ్బ తినవచ్చును.

8. ఒకోసారి దెబ్బ వలన మెల్లకన్ను కాని, కనురెప్ప క్రిందకు పడిపోవడం కాని జరుగవచ్చా?

జ. జరుగవచ్చును. ముఖ్యముగా కంటి కండరాలకు సంబంధించిన నరాలు దెబ్బ తిన్నపుడు యిలా జరుగవచ్చును. ఒకోసారి యిటువంటివి కొన్ని నెలల సమయంలో కొంత నయం కూడా కావచ్చును. అందువలన యిటువంటి వారిలో కనీసం 6 నెలలు ఆగిన ఆ తర్వాత కూడా ఏ మాత్రం ఫలితం లేకుంటే అపుడు ఆపరేషన్ చేయవచ్చును.

9. చాలా తీవ్రముగా కన్ను దెబ్బతిన్నపుడు కంటిని తీసివేయవలెనా ?

జ. చాలా సీరియస్‌గా దెబ్బతిన్నపుడు కన్నును బాగు చేయుటకు వీలు లేనపుడు ఆ కన్నును తీసి వేయుట మంచిది. లేకుంటే కొంత మందిలో అటువంటి కన్ను వుంచుట వలన రెండవ కన్ను కూడా "సింపథటిక్ ఆఫ్తాల్మియా" అనే జబ్బు వచ్చి చూపు దెబ్బతినవచ్చును. అందు వలన రెండవ కంటి దృష్టిని నిలుపుటకు బాగా దెబ్బతిన్న మొదటి కంటిని ఒకోసారి తీసి వేయవలసి వుంటుంది.

10. ఒకోసారి రెండు లేక మూడు ఆపరేషన్‌లు కూడా చేయవలసి రావచ్చునా?

జ. కంటి పరిస్థితినిబట్టి ఒకోసారి రెండు లేక మూడు సార్లు ఆపరేషన్ చేయ వలసిన అవసరం రావచ్చును.



టి. వి. చూసేటపుడు, సినిమా చూసేటపుడు పాటించవలసిన కొన్ని కంటి జాగ్రత్తలు

1. టి వి. చూసేటపుడు ఎలాంటి కంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి?

జ సాధారణంగా కనీసము 10 అడుగుల దూరము నుండి 50 Cmsల టి. వి. ని చూడాలి ఒక ప్రక్కనుండి పడుకొని చూడకూడదు. టి వి. కూడా చాలా ఎత్తుగా గాని, చాలా క్రిందుగాగాని చూడకూడదు. టి.వి. భాగము మనము కూర్చునపుడు కండ్ల ఎత్తుకు దరిదాపులో వుండాలి. టి.వి. లో వచ్చినటువంటి దృశ్యాలను, సినిమాలు కాని అలాగే కన్నార్పకుండా గంటలకు గంటలు చూడకూడదు. ప్రతి 5 లేక 10 నిమిషాలకి ఒకసారి కండ్లకు రెస్ట్ అవసరము. అందే టి.వి చూస్తున్నపుడు అటు యిటు ప్రక్కకు చూడటం, కండ్లు మూసుకోవడం, వీలైతే ఒకసారి లేచి బయటకు వెళ్ళి మళ్ళా రావడం, మధ్యలో నీరు త్రాగడం, ఎక్కువ సేపు అయితే మొఖము కడుక్కొని రావడం, అలాంటివి చేస్తూ వుంటే కండ్లకు ఎక్కువ శ్రమ వుండదు. అంతే కాకుండా టి వి. చూస్తున్నపుడు లైటు అన్ని పూర్తిగా ఆపి చూడగూడదు. కొద్దిగా ఒక చిన్న లైటు వెలుగుతూ వుండటం మంచిది.

2. సినిమా చూసేటపుడు కూడా ఏమైనా జాగ్రత్త లున్నాయా?

జ. సాధారణంగా ఒక దూరం మినహాయిస్తే మిదతా జాగ్రత్తలన్ని పాటిస్తే బాగుంటుంది. అంతే గాకుండా సినిమా (మధ్యాహ్నం) చూసేందుకు వెళ్ళినపుడు వెంటనే లోపల వస్తువులు అన్ని కనిపించవు. కొంత టైము పడుతుంది. అందువలన జాగ్రత్తగావెళ్లవలెను. కొన్ని కళ్ళజబ్బుల ఉన్నవారికి చాలా టైము పడుతుంది.

3. రంగుల టి. వి. చూడటం మేలా? లేక తెలుపు నలుపు టి. వి. మేలా?

జ. సులభంగా చెప్పాలంటే రంగుల టి.వి.నే మంచిది. ఎందుకంటే సహజత్వము వస్తుంది. తెలుపు నలుపు టి వి. అయితే కొద్దిగా కాంతి ఎక్కువేమో అనిపిస్తుంది. యితమిద్దంగా ఏది మంచిది అని చెప్పలేము.

4. టి. వి. చూసేటపుడు కూలింగ్ గ్లాసేలు వడవచ్చునా?

జ. వాడనవసరము లేదు.

5. కొంతమంది కొన్ని టి.వి లకు బ్లూకలర్‌లో వున్న అద్దము అమరుస్తారు దాని వలన కొద్దిగా మేలా?

జ. కొంతవరకు ఉపయోగము. ఎందుకంటే వచ్చే అల్ట్రా వయలెట్ కాంతి కిరణాలను కొంతవరకు ఆపుతాయి.

6. కండ్లు శుభ్రపరించేందుకు కొన్ని లోషన్‌లు వాడుతారు. అవి వాడవచ్చా ప్రత్యేకమైన ఉపయోగాలు వున్నాయా?

జ వాడినందువలన ప్రత్యేకమైన ఉపయోగాలు ఏమిలేవు. మామూలు మంచి నీటితో కడుక్కొంటే సరిపోతుంది.

7. ప్రయాణములో చదువవచ్చా? చదివేటప్పుడు జాగ్రత్తలు ఏమైనా వున్నాయా?

జ. ప్రయాణములో ముఖ్యంగా బస్సు, కారు ప్రయాణాలలో చదువకూడదు. ఎందుకంటే కంటి మీద శ్రమ ఎక్కువ కలుగుతుంది. తరువాత వెలుతురుకూడా చాలినంతగా వుండదు. తరువాత కిటికీదగ్గర కూర్చుని బయటకుచూస్తూ చదువకూడదు. కిటికీదగ్గర కూర్చుని బయటకు చూస్తూ వుంటే దుమ్ము, ధూళి మొదలగునవి కంట్లో పడతాయి. రైలు ప్రయాణంలో సుమారుగా చదువుకొనవచ్చును. ఎక్కువ రద్దీగా వున్నపుడు చదువకుండా వుండేనే మంచిది.

8. స్టూడెంట్స్ మొదలగువారు పరీక్ష సమయములో, కొందరు మిగతాసమయంలో రాత్రి అంతయు మేల్కొని చదువుకొని పరీక్షకు వెళుతుంటారు. రాత్రంతయు అలా చదువుటవలన ఏమయినా కంటికి ప్రమాదమా?

జ. రాత్రి అంతయు పూర్తిగా మేలుకొని విశ్రాంతిలేకుండా చదువకూడదు. కొన్ని గంటలు చదివిన తరువాత మెదడుకు శరీరమునకు కళ్ళకు విశ్రాంతి నిచ్చే. నిద్ర చాలా అవసరం. ఎక్కువకాలం ఎక్కువగా మేలుకొని కళ్ళకు శ్రమ కలిగిస్తే నీటికాసులు (గ్లాకోమా)కూడా కొందరిలో వచ్చే అవకాశాలు వున్నాయి. అంతేకాకుండా సరిఅయిన ఆరోగ్యమునకుకూడ నిద్ర చాలా అవసరం. అందు వలన రాత్రంతా మేలుకొని చదువకూడదు.

కాంటాక్ట్ లెన్స్ (CONTACT LENS)

కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లను అద్దములకు బదులుగా వాడుతారు. ఇవి కంటిపాప (కార్నియా) మీద పెట్టుతారు. యివి కంటిపాపను తాకుతూ వున్నందువలన వీటిని కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు అంటారు. యివి వివిధరకములైన ప్లాస్టిక్ పదార్ధములతో చేయబడినవి.

వీటివలన చాలా వుపయోగాలన్నాయి. అద్దాలు బరువుగా వున్నవారు అద్దాల వలన ముక్కుమీద మచ్చలు పడుతూవున్నవారు, అద్దాలు వాడటం ఇష్టంలేనివారు, అద్దాలవలన అలర్జీవున్నవారు అద్దాలు లేకుండానే తమ దృష్టి బాగా కనిపించాలని కోరుకునే వారు వీటిని వాడవచ్చును.

ఒకోసారి మామూలు అద్దాలతో ఫీల్డ్ ఆఫ్‌విజన్ (దృష్టి పరిధి) తక్కువగా వుంటుంది. అంతే కాకుండా ప్రక్కన అటు యిటు చూడాలి అంటే తలను త్రిప్పితే కాని సరిగా కనిపించవు కాని కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు పెట్టుకుంటే ఫీల్డ్‌ఆఫ్ విజన్ అద్దాం కన్నా పెరుగుతుంది. అంతే కాకుండా అద్దాల వలన వచ్చేటటువంటి ఇమేజ్ సైజులో మార్పులు. క్రోమాటిక్ ఆబరేషన్స్, మొదలగునవి కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడటము వలన చాలా వరకు తగ్గుతాయి.

కాంటాక్టు లెన్స్‌ను కంటిపాప మీద ఏదైన గాయాలు తగిలినపుడు అవి తొందరగా మాని పోవడానికి బాండేజి లెన్స్‌గాకూడా కొన్ని సమయాలలో వాడుతాము.

కొన్ని ప్రత్యేక తరహా కాస్మెటిక్ కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వివిధరంగులలో లభిస్తాయి. సినిమా కోసం కాని, కొన్ని ప్రత్యేక సందర్భాలలో కంటి పాప రంగు చూసేవారికి వేరే విధంగా కనిపించాలని అనుకొంటే వీటిని వాడవచ్చును

ఇన్ని రకాల ఉపయోగాలు వున్నందువలననే యివి చాలా ప్రజాదరణ పొందాయి. ఇవి ముఖ్యంగా 3 రకాలుగా లభిస్తున్నాయి (1) హార్డ్ కాంటాక్ట లెన్స్‌లు, (2) గ్యాస్ పర్మియబుల్ లెన్స్‌లు (3) సాఫ్ట్ కాంటాక్ట లెన్స్‌లు.

సెమిలెన్స్‌లు గట్టిగా వుంటాయి. యివి కంటిపాప సైజు కన్నా చిన్నవిగా వుంటాయి. కంటిపాప మీద వున్న టియర్‌ఫిల్మ్ అనే కంటినీటి ద్వారా నిర్మితమయిన నీటిపొర మీద కదులుతూ వుంటాయి. వీటిద్వారా ఆక్సిజన్ సరిగా ప్రసరించదు. అందు వలన ప్రతిరోజు కొన్ని గంటల కంటే ఎక్కువగా వీటిని వాడలేము. ఎక్కువగా వాడితే కంటిపాప అయిన కార్నియాకు సరిఅయిన మోతాదులో ఆక్సిజన్ లభించక కంటి నొప్పి, ఎర్రబడటము, మసకగాను కనిపించే అవకాశమున్నది యిలా సంభవించినపుడు వీలయినంత తొందరగా లెన్స్‌లు తీసివేసి, కంటి డాక్టరును సంప్రదించి సరిఅయిన ట్రీట్‌మెంట్ పొందటము మంచిది. ఈ లెన్స్‌లను అలవాటు పడటానికి చాలా టైమ్ పడుతుంది. ఈ రకమయిన లెన్స్‌లు క్రింద పడి పోవడం మిగతా రకముల కన్నా ఎక్కువసార్లు జరుగవచ్చు.

సున్నితమైన లెన్స్‌లు - సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు

గాస్ పర్మియబుల్ లెన్స్‌లు దాదాపు హార్డ్ లెన్స్‌లగానే వీటి సైజు, ప్రిస్క్రిప్షన్ పద్దతులు వుంటాయి. వీటిని సెమీ సాఫ్టు కాంటాక్ట లెన్స్‌లు అని కూడా అంటారు. వీటిద్వారా ఆక్సిజన్ కొంత సులభంగా ప్రసరిస్తుంది అందువలన హార్డు లెన్స్‌ల కంటే ఎక్కువ సమయము ప్రతిరోజు వాడ వచ్చును. హార్డు లెన్స్‌ల కంటే కొంత ఖరీదు ఎక్కువ.

సాఫ్టు లెన్స్‌లు చాలా మృదువుగా వుంటాయి. యివి చాలా పలుచగాను వుంటాయి. ఫ్లెక్సిబుల్‌గా కూడా వుంటాయి. కంటిపాప సైజు కన్నా కూడా పెద్దవిగా వుంటాయి అందువలన లెన్స్ జారిపోవటము చాలా తక్కువ అంతే కాకుండా హార్డు లెన్స్‌లు గాస్ పర్మియబుల్ లెన్స్‌లలో వచ్చే కొన్ని గ్లేరింగ్, ప్యూపిల్లరీ సైజు మార్పులలో వచ్చే మార్పుల వలన కలిగే సైడ్‌ఎఫెక్ట్స్ మొ॥నవి చాలా తక్కువ వీటిని రోజులో ఎక్కువ కాలము వుంచుకోవచ్చును. అలవాటు పడటము చాలా తేలిక

ంపర్టు విషయంలో మిగతా లెన్స్ల కన్నా చాలా ఎక్కువ. కంఫర్ట్గా ఉంటాయి.

అయితే ఖరీదు కూడా మిగతా లెన్స్లకన్నా చాలా ఎక్కువ, అంతే కాకుండా వాటికి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు కూడా ఎక్కువే. వీటియొక్క ఆయుర్దాయం కూడా మిగతా వాటి కన్నా తక్కువ వీటిలోనే క్రొత్తగా "యెక్స్టెండెడ్ వేర్ సాఫ్టు లెన్స్లు" అనే రకము దొరకు తున్నాయి. వీటిని ప్రతిరోజు తీయనవసరము లేదు ఒకోసారి కొన్ని వారాల వరకు కూడా వాడవచ్చును. కాకపోతే ఖరీదు ఎక్కువ కాంప్లికేషన్స్ కూడా ఎక్కువగా వచ్చే అవకాశాలు వీటిలో వున్నాయి.

జాగ్రత్తలు

ముఖ్యంగా వీటిని అర్హత, అనుభవము వున్న కంటి డాక్టరు ద్వారా తీసుకొని వాడటము చాలా మంచిది. డాక్టరుకు అప్పుడపుడు చూపిస్తూ వుండాలి.

(బి) గోర్లు పెంచుకోకూడదు. లెన్స్లు కంటిలో పెట్టుకునేటపుడు గోర్లు కంటి పాప అయిన కార్నియాకు తగిలి, ఆబ్రేజన్స్ ఏర్పడి, కంటిపాప మీద పుండు ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది.

(సి) లెన్స్లను వాటియొక్క రకమును, బట్టి డాక్టర్గారు పుదహరించిన టైమ్ వరకు వాడటమే మంచిది. ముఖ్యంగా చాలా ఎక్కువ టైమ్ లెన్స్లను వాడకూడదు.

(డి) ఏ రకమయిన లెన్స్ అయినా నిద్రపోయేటపుడు తీసివేయుట మంచిది.

(ఇ) దుమ్ము, ధూళి, పడే అవకాశమున్నటువంటి చోట్ల, మరియు ప్రయాణా లలో వీటిని వాడకుండా వుంటేనే మంచిది. ప్రయాణము అయిన తరువాత ముఖము, కళ్ళు శుభ్రముగా కడుక్కొని వీటిని వాడవచ్చును.

(ఎఫ్) కాంటాక్టు లెన్స్లు వున్నపుడు కంటిని అదే పనిగా రుద్దకూడదు. రుద్దటము వలన ఒకోసారి కార్నియామీద అబ్రేషన్స్ ఏర్పడే అవకాశమున్నది.

జి) కండ్లకలక, కండ్లు పుసులు కట్టుట, కంటిరెప్పల దగ్గర ఇన్‌ఫెక్షన్, రెప్పలకు చీము గడ్డలు మొ.నవి వున్నపుడు వీటిని వాడకూడదు.

(హెచ్) కండ్లు ఎప్పుడూ తేమగాలేకుండా డ్రైగావున్నటువంటి వారు వీటిని అంత ఎక్కువగా వాడకపోవడం మంచిది.

(ఐ) బయటకు వెళ్ళేటపుడు పవరులేనటువంటి గ్లాసులు పెట్టుకోవటంవలన కొంతవరకు, దుమ్ము, ధూళి పడకుండా వుండేందుకు వీలువున్నది.

(జె) లేడీస్ కాటుక పెట్టుకోకుండా వుంటే మంచిది. అలాగే ఏవిధమైన ఐ షేడ్స్, మస్కారాలు కాంటాక్ట లెన్స్‌లు పెట్టుకొన్నపుడు వాడకూడదు

(కె) కుంకుమకూడా కండ్లలో పడకుండా జాగ్రత్త పడాలి.

(ఎల్) కొన్ని రకాల కంటి చుక్కల మందు ఆయింట్‌మెంట్ మొ.నవి కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వున్నపుడు వాడకూడదు.

(యం) కాంటాక్టులెన్స్‌ను ప్రతిసారి పెట్టుకునే ముందు శుభ్రముచేసి పెట్టుకోవాలి. అలాగే తీసిన తరువాతకూడా శుభ్రపరచి వాటియొక్క స్టోరేజి కేసులో వుంచాలి.

(యన్) రెండు కండ్లయొక్క పవరులో తేడా వుంటే ఏకంటియొక్క కాంటాక్టు లెన్సును ఆ కంటికే వాడాలి. అంతేకాకుండా ఒకోసారి పవరు రెండింటిలో సమానంగా వున్నా కాని మిగతా కొలతలలో ఒకొ కన్ను వేర్వేరుగా కొంతమందిలో వుండవచ్చును. అందువల్ల ఏకన్నుకు ప్రత్యేకించిన లెన్సును ఆ కంటికే వాడటం మంచిది

(ఓ) లెన్సులు అంచులుకాని వాటియొక్క (ఉపరితలములు) ఏ మాత్రము దెబ్బతిన్నాకాని ఒకోసారి సాఫ్టులెన్సులలో కొన్ని పదార్థములు అతుక్కొని రాకుండా వున్నాకాని వీటిని వాడకూడదు. డాక్టరు దగ్గర పరీక్షించుకొని అవసరమయితే కొత్త లెన్సులు వాడటము మంచిది.

(పి) కాంటాక్టు లెన్సులు వాడుతున్నాకూడా పవరులో సంభవించే మార్పులు జరుగుతూనే వుండవచ్చును. అందువలన పవరులో తేడాలున్నపుడు అందుకనుగుణంగా లెన్సులను మార్చటము మంచిది.

(క్యూ) లెన్సులను వాడుతున్నాకాని ఎప్పుడు తమపవరుకు సంబంధించిన అద్దాలను వెంట తీసుకొని వెడుతూ వుండవలెను. ఎప్పుడైనా పొరపాటున కాంటాక్టు లెన్సులను మరిచిపోయినపుడుకాని, కాంటాక్టు లెన్సులు జారిపడిపోయినపుడుకాని, మామూలు అద్దాలు పెట్టుకొని తన దైనందిన పనులను కొత్త కాంటాక్టు లెన్సులు వచ్చేవరకు వాడుకోవచ్చును.

(ఆర్) కాంటాక్టు లెన్సులను అపుడపుడు బాయిలింగ్ చేయాలి. ముఖ్యంగా వారానికి ఒకసారి అయినా చేస్తూ వుండవలెను. దీనివలన లెన్సులు, లెన్సులను నిలువ వుంచే బాక్సులు స్టెరిల్‌గా (పరిశుద్ధంగా) వుంటాయి.

(యస్) సాఫ్టులెన్సులను వారానికి ఒకసారి "ప్రోటీన్ రిమూవర్" అనే ఎంజైము టాబ్లెట్‌లతో శుభ్రము చేయడంవలన లెన్సులకు అతుక్కొని వున్న వివిధరకములయిన లైపిడ్, ప్రోటీను పదార్ధములు విడిపోయి లెన్సులు శుభ్రంగా వుంటాయి. ఎంజైము టాబ్లెట్లుతో శుభ్రంచేసిన ప్రతిసారి లెన్సులను మరలా శుభపరచిన తరువాత మాత్రమే కంటిమీద వుంచవలెను. అలా కాకుండా డైరెక్టుగా తీసి కంటిపాపమీద వుంచితే కండ్లు మంటకలిగి ఒకోసారి కార్నియా యొక్క పైపొర దబ్బతినవచ్చును. సాఫ్టు కాంటాక్టు లెన్సులు వాడేవారు ఎంజైము టాబ్లెట్లతో అపుడపుడు లెన్సులను శుభ్రించేస్తే మంచిది

(టి) తలకు నూనె పూసుకొన్న వెంటనే నూనె చేతులతో కాంటాక్టు లెన్సులను తాకకూడదు. ఆయిల్‌వలన లెన్సులు మసక అయిపోతాయి. ఆయిల్‌ను వాటినుండి తీయటంకూడా కష్టం.

ఏయే వృత్తులవారు వాడకుండా వుంటే మంచిది?

ఎ) సున్నము కొట్టేవాండ్లు, రంగులపని చేసేవాండ్లు, వాడకూడదు.

బి) దుమ్ము, ధూళి ఎక్కువ కండ్లలోపడే అవకాశమున్న కొన్ని వృత్తులలో వాడకూడదు. సిమెంటు. గని కార్మికులు, వ్యవసాయం మొ. పనివారు వాడకూడదు.

సి) కొన్ని కెమికల్ వేపర్స్ ఎక్కువగా వుండే కర్మాగారాల్లో కూడా వీటిని వాడకూడదు.

డి) ఎక్కువగా వేడిగాను, డ్రైగాను వున్న వాతావరణములోను, చాలా ఎక్కువగా గాలి వీచే చోట్లను వీటిని వాడకుండా వుంటేనే కొంత మంచిది.

ఏయే కాంప్లికేషన్‌లు వస్తాయి ?

కండ్లు మంటలు, ఎర్రబడటం, ఒకోసారి కార్నియామీద పుండుపడటంకూడా జరగవచ్చును. సరియైన సమయములో సరైన ట్రీట్‌మెంట్ వీటికి చాలా అవసరం. కండ్లు ఏమాత్రం ఎర్రబడినాకాని కాంటాక్టులెన్సులు వాడకూడదు.

మనదేశంలోనే ఇవి లభ్యమవుతున్నాయా ?

అన్ని రకాల కాంటాక్టు లెన్సులు మనదేశంలోనే లభ్యమవుతున్నాయి. అంతే కాకుండా మిగతా చాలా దేశాలకన్నాకూడా చవుకగా దొరుకుతున్నాయి.

ఏది మంచిరకం ?

కొన్ని కొన్ని గుణాలలో కొన్ని లెన్సులు మంచివి ముఖ్యంగా సాఫ్టు లెన్సులను నేను ఎక్కువగా మా పేషెంట్స్‌కు వాడుతున్నాను. వీటివలన కంఫర్ట్ మిగతా లెన్సుల కన్నా ఎక్కువ. తొందరగా అలవాటు పడిపోతారు. ట్రైనింగ్ ఎక్కువసేపు అవసరం లేదు, ఎక్కువ గంటలు ప్రొద్దుట నుండి రాత్రి వరకు వాడవచ్చును. కాకుంటే వీటి ఖరీదు కొద్దిగా ఎక్కువ శుభ్రపరిచే విధానము జాగ్రత్తలు తప్పనిసరిగా పాటించాలి. వీటియొక్క లైఫ్ చాలా తక్కువ. సంవత్సరమునకు ఒకసారైనా మార్చవలసి రావచ్చును.

ఎక్కడికైనా టూరుకుగాని, వేరేవూరుకుగాని వెళ్ళినపుడు వీటిని తీసుకొని వెళ్ళవచ్చునా? అంటే ముఖ్యంగా టూర్‌లలోను వీటిని తీసుకొని వెళ్ళినపుడు జాగ్రత్తలు తప్పనిసరిగా పాటించడానికి అవకాశమున్నపుడు మాత్రమే వీటిని వాడాలి. సరైన శుభ్రమైన నీరుదొరకనపుడు. ఎక్కువ దుమ్ము,ధూళి పడేందుకు అవకాశమున్న టూర్‌లలో వాడకూడదు. ఎప్పుడంటే అప్పుడు ప్రయాణము చేయుట, లెన్సులు పెట్టుకొని నిద్రపోవుట మొ నవి చేయికూడదు కాంటాక్టు లెన్సుక్లీనింగ్ సొల్యూషన్, ప్రిజర్వేషన్ సొల్యూషన్ మొ॥నవి తప్పకుండా వాడాలి. అంతేకాకుండా మామూలు అద్దాలు స్పేర్‌గాకూడా వుండాలి. చేతులుశుభ్రంగా కడిగేదానికి, స్టెరిలైజ్ చేయడానికి ఫిల్టర్డు వాటరు వాడితేనే మంచిది. కాంటాక్టు లెన్సులువున్నాకాని మామూలు పవరుగల లెన్సులు ఎపుడు వెంట తీసుకొని వెళ్ళాలి.

సరదాగా...

సాధారణంగా సరదాకు కాంటాక్టులెన్సులు వాడవలసిన అవసరంలేదు. ఏదైనా డ్రామాలోకాని, సినిమాలోకాని పాత్రకు అనుగుణంగా ఇంగ్లీషు వాండ్లలాగా బ్లూరంగు కన్నులతో కనిపించాలని వుంటే వాడవచ్చును.

చిన్నపిల్లలలో కూడా

ముఖ్యంగా ఒకసారి ట్రామాటిక్ కాటారాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత అద్దాలు వాడటము కష్టమవుతుంది. వాడకపోతే చూపు తగ్గిపోయి అంబ్లియోపియా వచ్చే అవకాశమున్నది. అందువలన వీటిని చిన్న పిల్లలు వారికి వారే వాడలేరు కాబట్టి వారి తల్లిదండ్రులు ప్రత్యేక శ్రద్ధ తీసుకొని వాటిని రోజు కంటిపాప మీద పెట్టి తీస్తూ వుండాలి. అలాగే ఒకోసారి మెల్లకన్ను వున్నప్పుడు ఒకోసారి ఒక కంటిని మూసి వుంచవలసి వుంటుంది ఆలా మూసి వుంచటము కొద్దిగా ఎబ్బెట్టుగా తోచినపుడు పారదర్శకంగా లేని పవరు లేనటువంటి కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును

బాండేజ్ కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు

కొన్ని రకాల కంటి జబ్బులకు కంటిపాప ఆయిన కార్నియాను రక్షించుటకు ఈ కాంటాక్టు లెన్స్‌లను వాడుతారు. రెప్ప క్రిందకి వాలిపోయినపుడు దానిని కరెక్ట్ చేసినపుడు పై రెప్పకు ఆపరేషన్ చేసి కుట్టు వేస్తాము. ఈ కుట్లు ఒకోసారి కార్నియాకు రాపిడి కలిగించవచ్చు అటువంటప్పుడు ఆ రాపిడి నుండి కాపాడడానికి వాడతాము. అలాగే కార్నియా మీద ఏవైనా రికరెంట్ ఎరోజన్స్ ఏర్పడి మానటము కష్టముగా వున్నప్పుడు కూడా ఈ బాండేజ్ లెన్స్‌లను వాడవచ్చును. యింకా అనేక రకముల్లైన కంటి జబ్బులలో ఆవసరాన్ని బట్టి వాడుతాము.

కంటి పవరు

కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడటను వలన ఏమాత్రము పవరు తగ్గదు. అలాగే పెరిగే పవరును కాంటాక్టు లెన్స్‌లు పెరగకుండా నిరోధించలేవు. పెరగడం. పవరు పెరగకుండా వుండటం అనేది ఒకో వ్యక్తి యొక్క శరీర ప్రత్యేకతను బట్టి ఒక్కొక్కరికి ఒకో రకంగా వుంటుంది. కొందరిలో పెరగవచ్చును. కొందరిలో పెరగకుండా అలాగే వుండవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్స్‌లకు దీనికి సంబంధము లేదు.

కాంటాక్టు లెన్స్‌లకు, యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్‌లకు తేడా ఏమిటో చూద్దాం.

చాలా మంది ఇవి రెండూ ఒకటే అని అనుకొంటుంటారు. యిది సరికాదు. యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అనేది కంటి లోపల పర్మినెంట్‌గా వుంచుతాము. ముఖ్యంగా శుక్లం (కాటరాక్టు) ఆపరేషన్ ఆయిన తర్వాత, బయటి అద్దాలకు బదులుగా దీనిని వాడుతాము. దీనిని రోజు తీసి శుభ్రం చేసి మరలా పెట్టుకోవాల్సిన అవసరం లేదు. కాంటాక్టు లెన్స్‌లను కంటిపై భాగాన వుంచుతాము. ప్రతి రోజు తీసి శుభ్రం చేసి మరలా పెట్టుకుంటూ వుండాలి.

కాంటాక్టు లెన్స్‌లలో కొన్నిటిని కొన్ని వారాలు తీయకుండా పెట్టవచ్చును. వీటిని ఎక్స్‌టెండెడ్ వేర్ కాంటాక్టు లెన్స్‌లు అంటాము. వీటిని కూడా పర్మినెంట్‌గా వుంచలేము.

కొందరికి ముఖ్యంగా మైనస్ పవరు వున్నటువంటి వారికి అద్దాలు, కాంటాక్టు లెన్స్‌లు కూడా వాడటం ఇష్టంలేదు అంటే అటువంటి వారికి ఆపరేషన్ ద్వారా పవరు తగ్గిపోయే అవకాశం వున్నది.

వీరికి "రేడియల్ కెరటాటమీ" అనే ఆపరేషన్‌తో మైనస్ పవరును కొంత తగ్గించవచ్చును. ఇది చాలా ఎక్కువగా పవర్ వున్నవారికి పూర్తిగా పవరును తగ్గించ లేదు. అంతే కాకుండా ఆపరేషన్ అయిన తరువాత మిగిలివున్న పవర్‌కు అద్దాలు వాడవలసి వుంటుంది. ఒకోసారి కొంతమందిలో కొంత కాలము మాత్రమే ఈ తగ్గిన ఎఫెక్ట్‌వుంది. మరలా కొంత పవరు పెరిగే అవకాశమున్నది.

ఈ రేడియల్ కెరటాటమీ ఆపరేషన్ తరువాత మిగిలివున్న పవర్‌కు ఒకవేళ కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడవచ్చునా? అన్న ప్రశ్నకు అందరిలోను కాంటాక్టు లెన్స్‌లను వాడటం కుదరదు అని చెప్పాలి. కొంతమందిలో మాత్రమే వీలవుతుంది. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కార్నియా యొక్క ఉపరితల స్వభావము మారుట వలన అలా సంభవిస్తుంది.



చిన్న పిల్లలు - కంటి జాగ్రత్తలు

చిన్నపిల్లలకు పుట్టిన వెంటనే శరీరాన్ని శుభ్రపరచిన తరువాత కళ్ళలో "బ్రాడ్ స్పెక్ట్రమ్" యాంటీ బయాటిక్ చుక్కలమందు వేయాలి. పూర్వకాలం నుంచి వాడుతున్న సిల్వర్ నైట్రేట్ చుక్కల మందు వేయ కూడదు. ఏ మాత్రం కళ్ళకు పుసులు కడుతున్నా యాంటి బయాటిక్ చుక్కల మందు కనీసం ఒకవారం రోజులు వేయడం మంచిది. చాలా మందిలో పుసులు కట్టడం, కంటి రెప్పలు అంటుకుపోవడం తగ్గుతుంది. రెప్పలు అంటుకుపోకుండా యాంటి బయాటిక్ కంటి ఆయింట్‌మెంట్ వాడాలి. అప్పటికీ తగ్గకపోతే "కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి" అనే పరీక్ష చేయించి అందులో తెలిపిన మందులను వాడడం చాలా మంచిది.

ఒకోసారి "కంజెనిటల్ నాసోలాక్రిమల్ డక్టు బ్లాక్ విత్ డెక్రోసిస్టైటీస్" (పుట్టుకతోనే కంటి నీటి ప్రసరణ మార్గాలను ముక్కులోపలి భాగంలో కలుపుతూ వున్న సన్నని నాళంలో అవరోధం) వుండవచ్చును. అందు వలన కూడా పుసులు ఎక్కువగా ఏర్పడుతూ వుంటాయి. వీటికి యాంటి బయాటిక్ చుక్కల మందు, యాంటి బయాటిక్ కంటి ఆయింట్‌మెంట్‌తోపాటు "లాక్రిమల్ శాక్" (కంటి కొలుకుల దగ్గర వున్నకంటి నీటితిత్తి) మసాస్ రోజుకు కనీసం 4 లేక 5 సార్లయినా చేయవలెను. చిటికెన వ్రేలుతో లాక్రిమల్ శాక్ ప్రాంతంలో కొద్దిగా ప్రెస్ చేయవలెను. అపుడు అందులో నిల్వ వున్న చీము లాంటి పదార్థం బయటకు వస్తుంది. స్టిరైల్ కాటన్‌తో శుభపరచి మరలా లాక్రిమల్ శాక్ ప్రాంతంలో వత్తవలెను. అలా నాలుగైదు సార్లుచేసి శుభ్రపరచవలెను. తరువాత కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి పరీక్షలో తెలిపిన యాంటి బయాటిక్ చుక్కల మందును వేయవలెను. ఈ చుక్కలమందును రెండు వారాల వరకు వేయవచ్చును. నూటికి దాదాపు 95 మందిలో ఈ కంటినీటి

ప్రసరణ మార్గాలలోవున్న అవరోధం తొలగి మామూలుగా బాగా వుంటారు. పెరిగే పిల్లల ముఖ అవయవాల పరిమాణంలో మార్పులు కూడా కొంత వరకు ఈ అవరోధాన్ని తొలగించే కార్యక్రమంలో సహాయపడతాయి దాదాపు 6 నెలల వయసు వచ్చినా కాని ఇంకా అలాగే పుసులు కడుతూ వుంటే "ప్రోబింగ్ అండ్ సిరెంజింగ్" అనె మైనర్ ఆపరేషన్ చేసి ఆ అవరోధాన్ని తొలగిస్తారు. ఒకోసారి ఈ ఆపరేషన్‌ను కొందరిలో రెండు లేక 3 సార్లు చే యవలసిన అవసరం కలుగవచ్చును. 3 లేక 4 సంవత్సరముల వయస్సు వచ్చినా కూడా ఇంకా జబ్బు అలాగే వుంటే డి. సి. ఆర్ అనే ఆపరేషన్ కూడా చేయవలసి రావచ్చును పిల్లలకండ్లను అప్పుడప్పుడు తల్లిదండ్రులు జాగ్రత్తగా పరిశీలిస్తూ వుండవలెను. ఏ మాత్రం మెల్లవున్నా వస్తువులను సరిగా పట్టు కోవడం, గుర్తించడం జరగకపోయినా, కంట్లో ఏ మాత్రం తెల్లటి పువ్వులాగా కనిపించినా వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించాలి కంటి పరీక్ష చేసి సరైన కారణం కనుగొని ఆ జబ్బు నివారణకు డాక్టరు గారు మీకు తోడ్పడతారు. మెల్లకన్ను వున్నప్పుడు పరీక్ష చేయించి అద్దాలు అవసరమైతే చిన్నప్పటి నుంచి వాడవలెను. "అకామిడేటివ్ టైప్ ఆఫ్ కన్వర్ జంట్ మెల్ల"కు అద్దాలు వాడుటవలన చాలా వరకు తగ్గిపోతుంది. రెండుకండ్ల లోనూ మెల్ల పుట్టుకతోనే వున్నటువంటి పిల్లలకు చాలా చిన్న వయసులోనే (రెండు సంవత్సరాల వయసులో కూడా) ఆపరేషన్ చేయించి మెల్లను సరిచేయడం మంచిది. చిన్నవయసులో సరిచేయడం వలన సహజ సిద్ధమైన త్రీ డైమెన్షనల్ బైనాక్యులర్ విజన్ వచ్చేందుకు ఆస్కారం వుంది.

అలాగే చిన్నప్పుడు పుట్టుకతోనే కంటి శుక్లాలు రెండు కండ్లలో వున్నప్పుడు వీలైనంత తొందరగా ఆపరేషన్ చేస్తే చూపువచ్చేందుకు కొంత మందిలో అవకాశా లున్నాయి. అలాగే శుక్లాలు ఆపరేషన్ చేయ కుండా వుంటే కంటిలోని నాడీ కేంద్రం, చూపు కేంద్రం సరి అయిన అభివృద్ధికి నోచుకోలేవు. అందు వలన చూపు బాగా తగ్గిపోతుంది.

కంటి రెప్పలు కూడా ఒకోసారి క్రిందకు వాలినట్టు కొంతమందిలో వుండ వచ్చును. దానిని "ప్టోసిస్" అంటాము. అది పుట్టుకతోనే వచ్చేది అని ఊరుకో

కుండా ఈ రెప్పను సరిచేయుటకు ఆపరేషన్ చేయించ వచ్చును. ఈ రెప్ప క్రిందకు వాలి వుండడం వలన చూపుకు అడ్డుపడి కొంత చూపు కూడా తగ్గ వచ్చును రెప్పను ఆపరేషన్ ద్వారా సరిచేయడం వలన చూపులో కూడా కొంత అభివృద్ధి కనపడుతుంది.

పిల్లలకు 6 నెలల వయసు నుండి 6 సంవత్సరాల వయసు వచ్చే వరకు ప్రతి 6 నెలల కొకసారి విటమిన్ ఎ చుక్కల మందు నోటి ద్వారా ఇవ్వడం చాలా మంచిది. కంటి ఆరోగ్యానికి ఇది ఎంతో ఉపకరిస్తుంది.

స్కూలులో చేర్పించే ముందు బాలబాలికలకు కంటి పరీక్ష చేయించడం చాలా మంచిది చిన్నవయసులోనే దృష్టి లోపం వుంటే చాలా మందిలో సరిచేయ వచ్చును. ఒకే డబ్బా కాటుక పెట్టుకోవడం చాలా మందిలో జరిగితే ఒకరికి ఏమయినా ఇన్ ఫెక్షన్ వుంటే మిగతా అందరికీ కూడా వచ్చే అవకాశం వున్నది. అందువలన కాటుక పెట్టుకోకుండా వుంటే మంచిది శారీరక పరిశుభ్రతతోపాటు కంటి పరిశుభ్రత కూడా పాటించడం చాలా అవసరం. రోజూ 3 లేక 4 సార్లయినా మంచినీటితో కళ్ళను, ముఖమును కడుగుతూ వుండవలెను

ఎవరికైనా పిల్లలకు కంజెక్టివైటిస్ (కంటి కలక) వస్తే వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించి మందులు వాడాలి. ఒక వారం రోజుల వరకు వీలయితే సెలవు ఇచ్చి కండ్ల కలక తగ్గిన తరువాత స్కూలుకు పంపడం మంచిది. లేకుంటే ఇతర పిల్లలకు కూడా కండ్ల కలక రావచ్చును ఇది ముఖ్యంగా ఎపిడమిక్ వైరల్ కంజెక్టివిటిస్ గురించి తెలిపాను. కంటి పుసులను ఎక్కడ వుంటే అక్కడ చేతితో రుద్ద కూడదు.

సాధారణంగా కంటికి మంచిది అని పిల్లలను కారట్ తినూ అని అంటూ వుంటారు. ఒక్క కారట్ మాత్రమే తింటే సరిపోదు కారట్ తోపాటు సంపూర్ణ సమ తుల్య ఆహారం (బ్యాలెన్స్‌డ్ డైట్) ఇవ్వాలి. అన్ని రకాల ఆహార పదార్థములు తగిన పాళ్ళలో కావలసినంత ఇవ్వాలి.

కండ్ల నీరు కారుతున్నా, ఎర్రగా వున్నా, కండ్లు ఎప్పుడూ ఆర్పుతూ వున్నా, అప్పుడప్పుడు పుసులు కట్టడం, కొంత కాలం బాగుండి మరలా రావడం, వెలుతురులో చూడలేక పోవడం మొదలైనవి వుంటే దానికి కారణం క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ అయి

వుండవచ్చును. అందులోనూ ముఖ్యంగా ట్రకోమా అనేటటువంటి సూక్ష్మ జీవుల వలన ఇది ఎక్కువ మందిలో రావచ్చును. సరియైన కాలంలో తగినన్ని మందులు వాడుతూ, కంటి శుభ్రత పాటిస్తూ వుంటే జబ్బు తగ్గిపోవడమే కాకుండా మరలా వచ్చేందుకు అవకాశం వుండదు. పిల్లలు వాడే సబ్బు, టవల్, కర్చీఫ్ మొదలైనవి ఎవరికి వారివి ప్రత్యేకంగా వుంచుకోవడం మంచిది.

కండ్లలో వెంట్రుకలు పడకుండా జాగ్రత్తగా వుండాలి. గోళ్ళు కూడా ఎక్కువగా పెంచుకోకుండా ట్రిమ్‌గా వుంచాలి. ఒకోసారి చేతి గోర్లవలన కంటికి గాయం అయ్యే ప్రమాదాలున్నాయి. అందువలన ట్రిమ్‌గా వుంచడం మంచిది.

సూర్యుని తదేకంగా చూడకూడదు అని పిల్లలకు చెప్పాలి. అలాగే గ్రహణము వున్నప్పుడుకూడా చూడకూడదుఅనిచెప్పాలి. అలాచూడటంవలనకంటిచూపు కేంద్రమైన మాక్యులా దబ్బతింటుంది సూర్య కిరణాల వలన మాక్యులా దెబ్బతింటే చూపు గణనీయంగా తగ్గి పోతుంది.

వెల్డింగ్ చేస్తూ వుంటే ఒక్కోసారి ఆసక్తిగా చూడాలి అని పిల్లలు అనుకొంటారు అలా చూడకూడదు. వెల్డింగ్ చూసినందువలన "ఫోటో ఆప్తాల్మియా" అనే విపరీతమైన నొప్పి, మంట, బాధ గల కంటిజబ్బు వస్తుంది.

అలాగే పిల్లలకు టూర్లను తీసుకెళ్ళేప్పుడు ఎండలో వున్నప్పుడు. మంచు ప్రదేశాలలో వున్నప్పుడు, బీచ్‌లలోను కూలింగ్ కళ్ళద్దాలు వాడమని చెప్పడం చాలా మంచిది.

పిల్లలకు ఏమైనా పవరు వుండి అద్దాలు వాడుతూ వుంటే అవి తరచుగా పగిలి పోతూ వుంటే రెసిలెన్స్ అనే పగిలిపోనటువంటి, తేలికగాను వున్నటువంటి ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడడం చాలా మంచిది. కొన్ని అభివృద్ధిచెందిన దేశాలలో పిల్లలకు ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడాలని కొన్ని చట్టాలు కూడా వున్నాయి.

ఎక్కడంటే అక్కడ నీటిలో ఈత కొట్టడం వంటి పనులు చేయకూడదు. మురికి నీరు, అపరిశుభ్రమైన నీటివలన కంటి ఇన్ ఫెక్షన్ (కండ్ల కలక) రావచ్చును.

ఎక్కువ మంది పిల్లలను స్కూటర్లలోను, టూ వీలర్స్‌లోను బయట షికారుకు తిప్పుతుంటారు అప్పుడు ఆ స్పీడు గాలివలన దుమ్ము, ధూళి మొదలైనవి కళ్ళలో పడె అవకాశాలు ఎక్కువ. అందు వలన పెద్దలతోపాటు అద్దాలు పిల్లలకు కూడా పెట్టి షికారుకు వెళ్ళడం మంచిది.

పవరు అద్దాలు వాడుతున్న పిల్లలకు కనీసం ప్రతి 6 నెలల కొకసారైనా కంటి పరీక్ష చేయిస్తూ వుండాలి. పెరిగే వయసులో చాలా మందికి తొందరగా పవరులో మార్పులు వస్తుంటాయి పరీక్ష చేసి ఒక వేళ నెంబరు పెరిగి వుంటే వెంటనే మార్చి వేరే అద్దాలు వాడడం మంచిది. దీనివలన తలనొప్పి మొదలైనవి తగ్గి, దృష్టి పెరిగి చదువులో కూడా మంచి ప్రావీణ్యం పొందుటకు తోడ్పడుతుంది

పిల్లలకు కంటి పరీక్ష చేసేటప్పుడు అట్రోపైన్ అనే ఆయింట్‌మెంట్ వాడి చేయించాలి అంటుంటారు. దాని వలన ఒక వారం రోజుల వరకు మంచు ఎఫెక్టు వుండి చదవడం కష్టం కావచ్చును. అందువలన ఇప్పుడు లేటెస్టుగా సైక్లోజిక్, ట్రోపికామైడ్ అనే మందులతో కంటి పరీక్ష చేయించవచ్చును. అందువలన ఒక రోజులోనే మరలా తన స్కూలుకు వెళ్ళి దైనందిన కార్యక్రమంలో పాల్గొనవచ్చును. శనివారం లేక సెలవు దినాలలో ముందు పరీక్ష చేయించుకుంటే ఆ మరుసటి రోజు స్కూలు వుండదు కాబట్టి స్కూలుకు వెళ్ళుటకు మందువలన అవాంతరం వుండకపోవచ్చును.

ఇంకా అనేక విధాలుగా పిల్లలకు కంటి జాగ్రత్తల గురించి తెలుపుతూ వారి తల్లిదండ్రులు కంటి రక్షణలో పిల్లలకు తోడ్పడాలి.



వున్నట్లుండి (సడెన్‌గా) కంటి చూపు తగ్గిపోవుట అప్పుడు తీసుకోవలసిన కంటి జాగ్రత్తలు

సాధారణంగా కొంతమందిలో ఒకోసారి సడన్‌గా చూపు కొద్దిగానో, పూర్తిగా గానో తగ్గిపోవచ్చును. దీనికి ముఖ్యకారణాలు:-

1. కంటిలోని విట్రియస్‌లోనికి రెటినా మీద సడన్‌గా రక్తం చేరుట. ఇది ముఖ్యంగా సుగర్ జబ్బు వున్నవారిలోను, రక్తపుపోటు వున్న వారి లోను, ఈల్స్ డిసిజులోను. కంటిగాయాలలోను, జరుగుతుంది.

2. కంటిలోపలి రెటీనా పొరలో రంధ్రము ఏర్పడి రెటినా పొర పూర్తిగా కాని, కొంత భాగములో కాని విడిపోవుట.

3. కంటిలోకి రక్తసరఫరాను అందిస్తున్న (సెంట్రల్ రెటినా ఆర్టరీ ఆక్లూజన్ (రక్తనాళాలలో అవరోధము) సెంట్రల్ రెటినల్ వీన్ ఆక్లూజన్.)

4. <u>ఆక్యూట్ ఆంగిల్ క్లోర్ గ్లాకోమా :</u> ఇందులో కంటిలో ప్రెజరు పెరిగి విపరీతమైన నొప్పి వచ్చి చూపు తొందరగా తగ్గిపోతుంది.

5. ఎండోఫ్తాల్మైటిస్ వలన కూడా చూపు తొందరగా తగ్గవచ్చును.

6. సూర్యగ్రహణము ఎక్కువసేపు చూసిన తరువాత చూపుతగ్గిపోవుట

7. వెల్డింగ్ చూసిన తరువాత చుపుతగ్గిపోవుట

1. కంటిలోనికి రక్తము :

రెటీనా పొరల మీద, చూపు కేంద్రము మీద, వి ట్రియస్ ద్రవములో లోనికి రక్తంరావచ్చును. ఇది ముఖ్యంగా సుగర్ వ్యాధి వున్నవారిలోను ఈల్స్ జబ్బులోను, రక్తపుపోటులలోను, ఇంకా కొన్ని రక్తసంబంధ జబ్బులలో వస్తుంది.

ముఖ్యంగా ఈ జబ్బులు వున్నవారు తరచుగా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాని. ఏ మాత్రము కొత్త రక్తనాళాలు రెటీనా పొరల మీద ఉద్భవించే సూచనలు వుంటే వెంటనే "ఫ్లోరోసిన్ ఆంజియోగ్రామ్" అనే పరీక్ష చేసి, లేజరు ట్రీట్ మెంటు యివ్వడం మంచిది. అందువలన కొత్త రక్తనాళాలు నశించి కంటిలోనికి రక్తము చిట్ల కుంటా వుంటుంది. ఒకవేళ రక్తము చేరినట్లయితే ఆ రక్తము శరీరములో తొందరగా లుంకిపోవడానికి మందులు వాడి, ఈ జబ్బులను తగిన రీతిలో కంట్రోలులో వుంచ వలెను. దాదాపు 3 నుండి 4 నెలల వరకు వేచి వుండి అపుడు కూడా రక్తము యింకి పోకుంటే విట్రియెక్టమీ అనే ఆపరేషన్ చేసి ఆ రక్తమును తీసి వేస్తాము. చూపు ఎంత వస్తుందనేది చాలా కారణాలపై ఆధారపడి వుంటుంది.

2. రెటినల్ డిటాచ్‌మెంటు :

ఎక్కువగా మైనస్ పవరు వున్నవారిలోను, ఒక్లం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొంత మందిలోను ఇది ఎక్కువగా వస్తుంది ముందు పుర్వుట్లుండి నక్షత్రాల్లాగా కనిపించుతుంది. మిరుమిట్లు కొలిపే కాంతి వచ్చినట్లు తరువాత ఒకవైపు మేఘమువలె ఏదో తెర అడ్డు వచ్చినట్లు, తరువాత ఒకవైపు దృష్టి వైశాల్యం తగ్గినట్లు వుంటుంది. రోజులు గడిచే కొలది చూపు కేంద్రపు రెటీనా కూడా విడిపోయి చూపు పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. విడిపోయిన ఈ రెటీనాను మరలా అతికించుటకు ఆపరేషన్ అవసరమవు తుంది. ఆలస్యముగా ఆపరేషన్ చేస్తే చూపు కూడా సరిగా వచ్చేందుకు అవకాశం తక్కువ. అందువలన పైన తెల్పిన లక్షణాలు ఉంటే వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళి చూపించి, వెంటనే రెటీనా అపరేషన్ వీలైనంత తొందరలో నిపుణత కలిగిన డాక్టరు దగ్గర చూపించడం మంచిది.

తొలిదశలలోనే రెటినాలో విడిపోవడానికి దోహదపడే మార్పులను కనుగొని ప్రొఫిలాక్టిక్‌గా క్రయోథెరపీ గాని, లేజరు కాని లేక, ఎన్ సర్క్లేజ్ సిలికాన్ బాండు వేసి చాలా మందిలో రెటీనా పొర విడిపోకుండా కాపాడుకోవచ్చును. అందువలననే మయోపియా దృష్టిలోపం వున్నవారు కాటరాక్టుఆపరేషన్ చేపించుకొన్నవారు, కుటుంబ పరంగా రెటినా డిటాచ్‌మెంటు చరిత్ర వున్నవాండ్లు తప్పకుండా తరచుగా రెటీనా పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాలి.

3. అక్యూట్ అంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా

ఈ రకమైన గ్లాకోమా జబ్బులో కంటికి తీవ్రమైన నొప్పి వస్తుంది ఒకోసారి వాంతులు కూడా అవుతాయి. తలలో కూడా విపరీతమైన నొప్పి వుంటుంది. కన్ను తగిలినా కాని నొప్పి వుంటుంది. కంటి కార్నియా స్పష్టతను చాలావరకు కోల్పోతుంది. కంటిపాప పెద్దదయిపోయి వెలుతురుకు స్పందించడం ఆగిపోతుంది ఈ దశలో పరీక్ష చేస్తే కంటిలో ప్రెషరు చాలా అధికంగా వుంటుంది

వెంటనే పైలో కార్పిన్, గ్లాకోర్, డైమక్స్, ఐ. వి. 20% మానిటాల్ మొదలగు మందులతో కంటిలోని ప్రెజరును తగ్గించి వీలైనంత తొందరగా "ఐరిడెక్టమీ" అనే ఆపరేషన్ చేయవలెను లేజరుతో కూడా ఐరిడెక్టమీ చేయవచ్చును ఇలా చేయక పోతే ఒక రోజు నుండి కొన్ని రోజులలోనే చూపు పూర్తిగా పోయే అవకాశం వున్నది. ఈ జబ్బును ఒక మెడికల్ ఎమర్జన్సీ కింద పరిగణించి అత్యవసరంగా ట్రీట్‌మెంటు చేయవలెను.

ఈ జబ్బును తొలిదశలలోనే గుర్తించి, తగిన విధంగా ట్రీట్‌మెంటు చేస్తే యింత తీవ్రదశకు చేరకోదు. తొలిదశలలో అప్పుడప్పుడూ ఎక్కువగా తలనొప్పి రావడం కండ్లు బరువుగా వుండటం మొదలగునవి వుంటాయి. పరీక్ష చేస్తే కంటి అంగిల్ చాలా సన్నగా మూసి వుంటుంది. కంటి పాపా కొద్దిగా పెద్దదయితే కంటిలోన ప్రెజరు పెరుగుతుంది. మసకగా వున్న రూమ్‌లో ఎక్కువసేపు వున్నా, సినిమా చూసినా, ఏదైనా హటాత్ సంఘటన జరిగినా, బాగా డిప్రెషన్‌కు లోనయినా కంటిలో నొప్పి వస్తుంది ముఖ్యంగా 40 సం.ల వయసు పైబడిన వారికి పైన తెల్పిన లక్షణాలు

వుంటే వెంటనే మంచి కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేపించుకొని, ఏ మాత్రం అంగిల్ క్లోజర్ వైపు గ్లాకోమా అని అనుకుంటే లేజరు ద్వారా ఐరిడెక్టమ్ చేపించవచ్చును. లేకుంటే ఆపరేషన్ ద్వారా కూడా చేయవచ్చును. ఒక కన్నుకు చేసిన కొన్ని రోజులు లేక వారాల తరువాత ఇంకొక కంటికి కూడా చేపించుట మంచిది.

4. సూర్యగ్రహణం వలన చూపు తగ్గుట

ముఖ్యంగా మధ్యాన్నపు సూర్యున్ని కాని, సూర్య గ్రహణము పట్టి ఉన్నప్పుడు కాని సూర్యున్ని తధేకంగా చాలా సేపు చూడకూడదు సూర్య కాంతిలోని ఇన్‌ఫ్రారెడ్, మిగతా కాంతికిరణాల వలన చూపు కేంద్రమయిన "మాక్యులా" లోని కేంద్ర బిందువు "ఫోవియా" మీద వేడికలిగి కాలిపోయి రంధ్రము ఏర్పడవచ్చును. ఆరంధ్రము ఫోవియాను పూర్తిగా కాని, కొంత బాగముకాని ఆక్రమించవచ్చును. దాని వలన చూపు గననీయంగా తగ్గిపోతుంది. ముఖ్యంగా సెంట్రల్ చూపు తగ్గిపోతుంది. తొందరగా కనుక్కొని సరిఅయిన ట్రీట్‌మెంట్‌యిస్తే కొంత వరకు చూపు నిలబడుతుంది. పూర్తిగా మొదట ఉన్న చూపు మామూలుగా రాదు

అందు వలన పిల్లలుకాని, పెద్దలుకాని, సనాతన వాదులు కాని సూర్యగ్రహణాన్ని తధేకంగా చూడకూడదు. అలాగే సూర్యకాంతినికూడా తధేకంగా చూడకూడదు సూర్య గ్రహణము చూసినకొన్ని గంటలలోనే చూపు తగ్గి పోవచ్చును. చాలా ఎక్కువ కాంతి ఉన్న ప్రదేశములో కూడా ఎక్కువ సేపు ఉండకూడదు.

5. వెల్డింగ్ వలన సడన్‌గా చూపు తగ్గిపోవుట

వెల్డింగ్ చేసెటపుడు తప్పకుండా ప్రోటెక్టివ్ కంటి అద్దాలు పెట్టుకోవటము అత్యంత అవశ్యము. అలా చేయకపోతే వెల్డింగ్ నుండి వచ్చే అల్ట్రా వయిలెట్ కాంతి కిరణాల వలన కంటి కార్నియా ఎక్కువగాను, మిగతా పొరలు కొంత దెబ్బతింటాయి. వెల్డింగ్ అయిన కొన్ని గంటలలోనే విపరీత మయిన కంటి నొప్పి, మంట, కళ్ళు తెరవలేక పోవటము, చూపు తగ్గటము, వెలుతురును చూడలేక పోవటము మొ॥నవి

ఉంటాయి. అటువంటపుడు వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గరికి వెళ్లి చూపించి అర్జంటుగా ట్రీట్‌మెంటు పొందటము చాలా అవసరము.

6. సెంట్రల్ రెటినల్ అర్టరీ అక్లూజన్ మరియు బ్రాంచ్ రెటినల్ అర్టరీ అక్లూజన్

కంటికి రక్త సరఫరా చేసే ముఖ్యరక్తనాళమును సెంట్రల్ రెటినల్ అర్టరీ అంటాము. ఇందులోకాని ఏమాత్రము రక్త ప్రవాహానికి అడ్డు తగిలితే చూపు కేంద్రమయిన మాక్యులాకు మిగతా రెటినా భాగాలకు రక్త ప్రసరణ ఆగిపోయి, ఆపొరలు క్రమక్రమముగా నిర్జీవమైపోయి చూపు తగ్గిపోతుంది. అర్జంటుగా మంచి కంటి డాక్టరు దగ్గరకి వెళ్లి చూపించి రక్త ప్రసరణను ఇంప్రూవ్‌చేసి ట్రీట్‌మెంటును ఇస్తే చాలా మందిలో చూపు చాలా వరకు కాపాడే అవకాశమున్నది. అలా కొన్ని గంటలలోపు నుండి కొన్ని రోజులలోపు ట్రీట్‌మెంటు పొందకుండా వుంటే ఒకోసారి కొన్ని గంటలలోనే చూపు పూర్తిగా పోయే అవకాశమున్నది. ముఖ్యంగా యిది రక్తపు పోటు ఎక్కువగా వున్నవారిలోను, రక్తములో క్రొవ్వు పదార్థములు ఎక్కువగా వుండే కొన్ని జబ్బులలోను, ఇంకా రక్తము, రక్తనాళాలు సంబంధ జబ్బులలోనే యిలా జరిగే అవకాశమున్నది. అందువలన రక్తపుపోటును ఎల్లప్పుడూ కంట్రోలులో వుంచుకుంటూ, కంటి డాక్టరు చేత అపుడపుడు పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాలి. ఒకోసారి బ్రాంచి రెటినల్ అర్టరీ అక్లూజన్ (ముఖ్యంగా టెంపరల్ సైడ్)లో కూడా ఇలా చూపు దెబ్బతినే ప్రమాదమున్నది.

7. ఎండాప్తల్మైటిస్

ఒకోసారి తీవ్రమైన ఇన్‌ఫెక్షన్ కొన్నిరకాల సూక్ష్మజీవుల వలనకాని, ఒకోసారి కొన్ని రసాయనిక, మూలిక పదార్థముల వలన కాని కంటిలో ఇలా జరుగవచ్చును. కంటి ఆపరేషన్ తరువాత. కంటి గాయాల లోను, కంటిపాప పుండ్లలోను ఇలా జరిగే అవకాశమున్నది. దీనికి అర్జంటుగా మంచి కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గర చూపించి పవర్‌ఫుల్ బ్రాడ్‌స్పెక్ట్రమ్ అంటి బయాటిక్స్, మరియు అంటి ఇన్‌ఫ్లమేటరీ మందు వాడి తగ్గించ

డానికి ప్రయత్నించవలెను. కల్చర్ & సెన్సిటివిటి పరీక్షకూడా చేపించవలెను ఒకో సారి కంటి లోపలికి కూడా ఇంజక్షను యివ్వవలసి వుంటుంది. కార్నియల్ అల్సర్ బాగా ముదిరిపోయినపుడు కంటి పాప పగిలి ఇన్ఫెక్షన్ కంటలోనికి వ్యాపించి కూడా ఎండాప్తల్మైటిస్ రావచ్చును. అందువలన ప్రతి కార్నియల్ అల్సర్‌కు తగిన విధంగా జాగ్రత్తగా ట్రీట్‌మెంటు పొందవలెను. ఒకోసారి విట్రియెక్టమీ అపరేషన్ కూడా చేయవలసి రావచ్చును.

ఆక్సిడెంట్స్

తలకు బలమైన గాయములు తగిలినపుడు, ఒకోసారి కంటి నరము, విడిపోవడం కాని, లేక కంటి నరమునకు రక్త సరఫరా చేసే నాళములు తెగినపుడు, లేక కొన్ని చూపుకు ముఖ్యమైన మెదడులోని కార్టికల్ సెంటర్స్ దెబ్బతినపుడు, కూడా కంటి చూపు సడన్‌గా దెబ్బ తినే అవకాశమున్నది కంటి చుట్టూ ఎక్కువగా రక్తము చేరి కంటి నరము మీద ఒత్తిడి పెరిగి కూడా చూపు దెబ్బతినవచ్చును. చూపు తగ్గటానికి ఇపుడు కొన్ని ముఖ్యమైన కారణాలను తెలిపాను, యింకా కూడా అనేక కారణాలున్నాయి.



కంటిజబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

1 కళ్ళకలకలు ఎందుకు వస్తాయి? వచ్చినపుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు ఏమిటి ?

జ కళ్ళకలకను "కంజెక్టివైటిస్" అంటాము. ముఖ్యంగా రెండు రకాలు వున్నాయి.

ఎ అక్యూట్ కంజెక్టివైటిస్ ఉదా: బాక్టీరియా, వైరస్ క్రిముల వలన వస్తుంది.

బి క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్. ఉదా: ఇది ఎక్కువమందిలో ట్రకోమా క్రిముల వలన వస్తుంది

బాక్టీరియల్ కంజెక్టివైటిస్‌కు వీలయితే కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీపరీక్ష చేయించి అందుకు అనుగుణంగా కంటిచుక్కల మందు, ఆయింట్‌మెంట్ వాడాలి ఈ టెస్టు ఫలితం వచ్చేవరకు వేచి వుండక బ్రాడ్‌స్పెక్ట్రమ్ అంటిబయాటిక్ చుక్కలమందు అయింట్‌మెంటు వాడాలి మందులు వాడకపోతే ఒకోసారి ఈ కళ్ళకలక వలన కంటిపాప అయిన కార్నియా మీద అల్సర్ ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది.

వైరల్ కంజెక్టివైటిస్ : ఇది సాధారణంగా ఒకే కాలంలో చాలా ఎక్కువమందిలో వస్తూ వుంటుంది. ఎపిడమిక్ కంజెక్టివైటిస్ అంటుంటాము. ఒకటి లేక రెండు వారాలలో చాలా మందిలో తగ్గిపోతుంది. వైరల్ క్రిములను అరికట్టడానికి పూర్తిగా సరిఅయిన మందులులేవు. ఈ కళ్ళకలకలో బాక్టీరియా క్రిములుచేరి సూపర్ ఆడెడ్ ఇన్‌ఫెక్షన్ వుంటుంది. అందువలన ఆంటీబయాటిక్ చుక్కలమందు, ఆయింటుమెంటు వాడటం మంచిది. అలాగే కంటి ఎర్రదనం

తగ్గేందుకు డీకన్‌జెస్టివ్ ఐ డ్రాప్సు వాడటం మంచిది.

క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ : ఇది ముఖ్యంగా ఎక్కువగా ప్రయాణం చేసే వారిలోను, స్కూల్స్, కాలేజీ స్టూడెంట్స్‌లోను వుంటుంది. కళ్ళుఅప్పుడప్పుడూ ఎర్రపడటం, గుచ్చుకుంటూ వున్నట్లు వుండటం, ఒకోసారి కొద్దిగా పుసులు కట్టడం, వెలుతురులో సరిగా చూడలేకపోవడం మొదలైనవి వుంటాయి. వీటికి సల్ఫా మందులు, టెట్రాసైక్లిన్ మందులు వాడితే కొంత ఫలితముంటుంది.

అన్ని రకాల కళ్ళకలక వున్నవారు కంటి శుభ్రత పాటించడం చాలా మంచిది. కళ్ళను, ముఖమును రోజుకు కనీసం 4 సార్లయినా మంచినీటితో శుభ్రపరచాలి. టవల్, కర్చీఫ్, సబ్బు మొదలైనవి ఎవరికి వారు ప్రత్యేకంగా వాడుకోవాలి. ఎపుడంటేఅపుడు మురికిగావున్న చేతులతో కళ్ళను రుద్దకూడదు. అద్దాలువాడేవారు కనీసం రెండు రోజులకొకసారయినా సబ్బు నీటితో శుభ్ర పరచడంవలన అద్దాలకు, ఫ్రేముకువున్న దుమ్ము, ధూళి, చెమట, ఆయిల్ పోతాయి. అలాగే తలస్నానంకూడా వారానికి రెండుసార్లయినా చేస్తూ, చుండ్రు మొదలైనవి లేకుండా చూసుకోవాలి. పడుకునే దిండు కవర్లుకూడా మారుస్తూ వుండాలి. వేరేవాండ్ల కంటి అద్దాలు వాడకూడదు. చాలా ఎక్కువగా కళ్ళ కలక వున్నపుడు ఆఫీసుకు సెలవుపెట్టి రెస్టు తీసుకోవడమే మంచిది. మిగతా వాండ్లకు రాకుండా కొంతవరకు నివారించవచ్చును ప్రయాణాలలో బస్సుల్లో కాని, రైల్లోకాని ఎక్కడంటే అక్కడ కంటి పుసులను రుద్దకూడదు. ఆ క్రిములు మిగతావాండ్లకుచేరే అవకాశము వున్నది.

2. కళ్ళు కలిగినపుడు చనుబాలు వేస్తారు. అలా వేయవచ్చా ?

జ. చనుబాలుకాని, ఒకోసారి నెయ్యికాని, ఆయిల్‌కాని వేస్తుంటారు. వెయ్యకుండా వుంటే మంచిది.

3. చిన్న చిన్న కంటి జబ్బులకు బజారులో ఏదో ఒక ఆయింటుమెంటు, చుక్కల మందుకాని వాడుతుంటాము. అలా వాడుకోవచ్చా?

జ. బజారులో దొరికేటటువంటి ఆ మందులు వాడకూడదు. కార్టికోస్టిరాయిడ్ కలిసివున్న మందులు ఎప్పుడంటే అప్పుడు ఎక్కువకాలం వాడుటవలన నీటి కాసులు (గ్లాకోమా), శుక్లాలు రావచ్చును. అలాగేకొన్ని ఆంటీ బయాటిక్స్ వాడటంవలన కొన్నాళ్ళకు అవి పనిచేయకుండాపోయి సూపర్ ఆడెడ్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్ కూడా రావచ్చును. ఒకోసారి మనం చిన్న జబ్బు అనుకొన్న ఒకోసారి అది తీవ్రమైన జబ్బుకూడా అయి వుండవచ్చును. అందువలన నేత్రవైద్య నిపుణుని దగ్గర చూపించుకొని అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడటం చాలా మంచిది.

4. కట్టెల పొయ్యిలో పనిచేసే వారికి ఆ పొగవలన ఏమైనా కంటి జబ్బులు వస్తాయా?

జ. కొంతమందిలో ఆ పొగవలన క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వచ్చే అవకాశమున్నది. చాలా ఎక్కువవేడి, ఎక్కువ కాలముంటే శుక్లాలు వచ్చే అవకాశాలు కొద్దిగా ఎక్కువ.

5. కంటిలో నలకలు పడినపుడు వెంటనే కళ్ళు రుద్దకూడదు. అలా రుద్దడంవలన నలక కంటిపాప అయిన కార్నియామీద పొరలు దెబ్బతిని పుండు ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది. అంతేకాకుండా ఇన్‌ఫెక్షన్‌కూడా తొందరగా వ్యాప్తి చెంద వచ్చును. అంతేకాకుండా నలక కొద్దిగా లోపలి పొరలలోనికి వెళ్ళవచ్చును. ముందుగా నీటితో శుభ్రం చేయడంవలన చాలావరకు పోతాయి నీటి ద్వారా రాకుంటే తేమగావున్న పరిశుభ్రం అయిన దూదితో తీయవచ్చును. ఒక చిన్న అగ్గిపుల్లకు మందువుండని చివరకొద్దిగా దూదిచుట్టి మంచినీటితో తడిపి నలక వున్నచోటి నిదానంగా. జాగ్రత్తగా మెల్లగా తీయవలెను. అపుడుకూడా రాక పోతే కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గరకి వీలయినంత తొందరగావెళ్ళి నలకను తీపించుట మంచిది.

నోటిద్వారానలక తీపించుట చాలా ప్రమాదం. దానివలన ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చి కండ్ల కలక, కంటిపాపమీద పుండు మొ॥నవి రావచ్చును.

6. వెల్డింగు పనులు చేసేవారికి తరచుగా కళ్ళు మంటలు వస్తుంటాయి. వీరికి క్రమేణా ప్రమాదం సంభవించడానికి అవకాశమున్నదా ?

జ. వెల్డింగు చేసేవారికి, చేస్తున్నపుడు చూసేవారికికూడా కంటి ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. ముఖ్యంగా "ఫోటో ఆఫ్తాల్మియా" అనే జబ్బు వస్తుంది. దీని వలన కళ్ళు మంటలు, లోపల గుచ్చుకుంటున్నట్లు, యిసుక పడినట్లు అనుభూతి వుంటుంది. వెలుతురులో చూడలేరు. విపరీతమైన నొప్పి, కంటి రెప్పలుకూడా ఒకోసారి ఉబ్బిపోతాయి. అర్జంటుగా ఇటువంటివారికి ట్రీట్మెంటు అవసరం. కంటిపాప పొరలు వెల్డింగు నుండి వెలువడే కాంతికిరణాలకు, వేడికి [illegible]తిని ఇలా జరుగుతుంది. వెల్డింగు చేస్తున్నపుడు ప్రొటెక్టివ్ గ్లాసెస్ వాడటం మంచిది. చాలాకాలం వెల్డింగు చేసేవారికి కాటరాక్టుకూడా తొందరగా వచ్చే అవకాశమున్నది.

7. సూర్యగ్రహణం చూడటంవలన కంటికి ఎలాంటి ప్రమాదం వస్తుంది ?

జ. సూర్యగ్రహణం తదేకంగా కొద్ది నిమిషాలు చూడటంవలన కంటిచూపు కేంద్రమైన "మాక్యులా" దెబ్బతిని ఒకోసారి కంటి రెటినా పొరమీద రంధ్రాలుకూడా ఏర్పడి చూపు తగ్గిపోతుంది. ఒకోసారి ఎన్ని మందులు వాడినా ఆ చూపు తిరిగి రాకపోవచ్చును. మామూలు సూర్యుణ్ణికూడా తదేకంగా చూడకూడదు. సూర్య నమస్కారాలు మొదలైనవి చేసేవారుకూడా సూర్యుణ్ణి చూస్తూ చేయకూడదు.

8. తలనొప్పికి, కంటి జబ్బుకు సంబంధమున్నదా ?

జ. తలనొప్పి వస్తున్న వారిలో దాదాపు నూటికి 60 మందికి పైగా కంటికి సంబంధించిన కారణాలు వుండవచ్చును. చిన్నవారిలో ముఖ్యంగా రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్స్ (దృష్టి లోపములు) వలన జరుగవచ్చును. మయోపియావలన తలనొప్పి వస్తుంది. అలాగే హైపర్ మెట్రోపియా (ప్లస్ పవరు) వున్నవారికికూడా తలనొప్పి వస్తుంది. కొంతమందికి చదివేటపుడు మాత్రమే వస్తుంది. కొంతమందికి ఎండలోకిపోయి వచ్చిన తరువాత, కొంతమందికి సినిమా చూసినపుడు వస్తూ వుంటుంది. కొంతమందికి ఎల్లవేళలా తలనొప్పి వుండవచ్చును, తలనొప్పి

మందులు వాడినపుడు తగ్గుతుంది కాని మరలా వస్తూ వుంటుంది. కంటి పరీక్ష చేపించుకొని సరిఅయిన పవరుగల అద్దాలు స్క్రమంగా వాడితే చాలా మందిలో తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది.

మధ్యవయసు వున్నవారిలో (40 స.లు తరువాత) తలనొప్పికి కారణం చత్వారం అయి వుండవచ్చును. అంతే కాకుండా తలనొప్పి వచ్చేకొందరికి నీటికాసులు లేక నీటి శుక్లాలు కూడా కారణం అయివుండవచ్చును. గ్లాకోమా అనేది చాలా తీవ్రమైన కంటి జబ్బు, దీనికి సరి అయిన ట్రీట్మెంటు తీసుకోక పోతే ఒకోసారి చూపు పూర్తిగా దెబ్బతిని పోవచ్చును అలాగే కొంతమందికి కంటి కండరాల పవరు యొక్క సమతుల్యాన్నిస్థితిలో కొద్దిగా తేడా వచ్చినా కానితలనొప్పి రావచ్చును. కన్వర్జెన్స్ ఇన్సుఫీసియన్సీ అని దీనిని అంటాము.

అలాగే ఇంకా అనేక కంటి కారణాల వలన తలనొప్పి వచ్చే అవకాశమున్నది.

9. కళ్ళద్దాలు వాడితే దృష్టిదోషం అంతటితో ఆగుతుందా?

జ. కళ్ళద్దాలు వాడటం వలన ఇక నెంబరు పెరగకుండా వుండటం అనేది జరుగదు. అద్దాలు వాడినా, వాడకపోయినా కొంతమందిలో నెంబరు పెరగవచ్చును, కొంత మందిలో పెరగకుండా అలాగే వుండవచ్చు, ఇది ప్రతి మనిషి యొక్క శరీర తత్వాన్ని బట్టి వుంటుంది. కాంటాక్టు లెన్స్లు వాడటం వలన కూడా పవరు పెరగకుండా ఆగిపోదు.

10. గుడ్డితనం ముఖ్యంగా ఏకారణాల వలన వస్తుంది.

జ. కంటి పాప (కార్నియా) కంటిలోపలి లెన్స్, కంటిలోని ద్రవంతో మార్పులు, కంటి రెటినా, కంటి చూపు కేంద్రమయిన మాక్యులా, కంటినరం, మెదడులో మార్పులు, వీటిలో ఏవి దెబ్బతిన్నా కాని చూపు పోయి గుడ్డితనం వచ్చే ప్రమాదమున్నది.

కార్నియా ముఖ్యంగా చిన్నపిల్లలలో విటమిన్ ఎ లోపం వలన దెబ్బతిన వచ్చును అలాగే కార్నియా మీద పుండు ఏర్పడి కూడా చూపు దెబ్బతిన వచ్చును. ట్రకోమా మొదలగు జబ్బుల వలన కూడా కార్నియా దెబ్బతిన వచ్చును.

కంటిలెన్స్ పారదర్శకత్వం తగ్గితే దానిని "కాటరాక్ట్" అంటారు. మన దేశంలో దాదాపు సూటికి 50 వంతుల వరకు బ్లైండ్‌నెస్‌కు ఈ జబ్బే కారణం. వీరిలో ఎక్కువ మందికి ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత చూపు మరలా వస్తుంది.

బ్లైండ్‌నెస్‌కు ఇంకొక ముఖ్యమైన కారణం "నీటిఐక్కాలు లేక నీటికాసులు." దీనినే గ్లాకోమా అని కూడా అంటారు. దీంట్లో క్లోజ్‌డ్ అంగిల్ గ్లాకోమా అనే రకములో ఒకోసారి కొన్ని రోజులలోనే చూపు పూర్తిగా పోవచ్చును. అలాగే ఓపెన్ అంగిల్ గ్లాకోమాలో నిదానంగా చూపు తగ్గిపోతుంది. గ్లాకోమాలో పోయిన చూపు తిరిగి మందులు వాడినా కాని రాకపోవచ్చును. కంటి విట్రియస్ ద్రవములో రక్తముచేరుట వలన, కూడా చూపు తగ్గిపోవచ్చును. ఇది ముఖ్యంగా సుగర్ జబ్బు వున్న వారిలోను, ఈల్స్ డిసీజ్‌లోను జరుగుతుంది.

రెటినా పొరలు విడిపోవడం వలన కూడా చూపుదెబ్బ తింటుంది. ఇది ఎక్కువగా ఎక్కువ మైనస్ పవరు వున్నవారిలో వస్తుంది. అలాగే ఒకోసారి శుక్లము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కూడా రావచ్చును. వీలయినంత తొందరలో దీనికి సరి అయిన ఆపరేషన్ చేయకపోతే చూపు పోర్తిగా పోయే అవకాశమున్నది.

రెటినా పొరల రక్తనాళాలలో మార్పులు సంభవించి కూడా చూపు దెబ్బతినవచ్చును. ముఖ్యంగా సెంట్రల్ వీనస్ బ్లాక్, సెంట్రల్ ఆర్టెరీ బ్లాక్ వలన చూపు పోయే అవకాశాలు ఎక్కువ. ఇవి ఎక్కువగా రక్తపు పోటు వున్న వారిలోను, రక్తనాళాల జబ్బులున్న వారిలోను రావచ్చును.

కంటినరం ఎండిపోయి చూపు పోవచ్చును. దీనిని "ఆప్టిక్ అట్రోఫీ" అంటాము. ఒకోసారి కొన్నియాక్సిడెంట్ల వలన తలకు దెబ్బతగిలినపుడు

ఆప్టిక్ ఆట్రోఫీ జరుగవచ్చును. అలాగే కొన్ని మెదడులోని కణతులు (ట్యూమర్స్) వలన కూడా కంటి నరముల మీద ఒత్తిడి పెరిగి చూపు దెబ్బ తినవచ్చును అలాగే కొన్ని మెనింజైటిస్ (మెదడువాపు వ్యాధి) జబ్బులలో కూడా కంటి నరములుదెబ్బతినవచ్చును.

కొన్ని రకాల కంటి గాయాల వలన, ఇన్‌ఫెక్షన్ వలన, యువియైటిస్ వలన కూడా చూపు తగ్గిపోయే అవకాశమున్నది.

11. శుక్లాలు (కాటరాక్టు) అంటే ఏమిటి? అవి ఎందుకు వస్తాయి? దాన్ని నివారించుకోవచ్చా?

జ. కంటిలో వున్న లెన్స్ పారదర్శకత్వం తగ్గిపోవడాన్ని శుక్లం అంటారు. ఇవి కొందరిలో తెల్లగాను (కార్టికల్ కాటరాక్టు) కొందరిలో గోధుమరంగుగాను (న్యూక్లియర్ కాటరాక్టు) ఇంకా కొందరిలో లెన్స్ వెనక భాగములోను (పోస్టీరియర్ సబ్‌క్యాప్సులార్ కాటరాక్టు) వస్తాయి. ఒక్కొక్కరి శరీర ప్రత్యేకధర్మాన్ని బట్టి కొందరిలో తొందరగాను, కొందరిలో నిదానంగాను ముదురుతాయి. కాటరాక్టు ఎందుకు వస్తుందా?అనేది ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి యింకా ఖచ్చితమయిన కారణాలు పూర్తిగా తెలియవు. అందువలననే కాటరాక్టు రాకుండా నిరోధించడానికి ప్రస్తుతానికి సరియైన పద్ధతులు లేవు. కాటరాక్టు ఎన్నిరకాల మందులు వాడినా కాని కరిగిపోదు. చూపు ఎప్పుడైతే తగ్గిపోయి తన దైనందిన కార్యక్రమాలు చేయుటకు కష్టంగా వుంటుందో అపుడు ఆపరేషన్ చేయించుకొ వచ్చును. కాటరాక్టు పూర్తిగా ముదిరేంత వరకు ఆగవలసిన అవసరం లేదు. కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చాలా మందికి చూపు బాగా వచ్చే అవకాశమున్నది. మైక్రోసర్జరీ ద్వారా ఆపరేషన్ చేపించుకొనుట చాలా మంచిది.

12. గ్లాకోమా (నీటికాసులు) అంటే ఏమిటి? ఈ జబ్బుకు నివారణలేదా?

జ. నీటికాసులు లేక నీటి శుక్లాలు అని కూడ గ్లాకోమాను అంటారు. ఇవి ముఖ్యంగా రెండు రకాలు 1. క్లోజ్‌డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా 2 ఓపన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా,

క్లోజ్‌డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో తొలిదశలో అప్పుడప్పుడూ కళ్ళనొప్పి వస్తుంటుంది. తరువాత కొద్దిగా తరచుగా తలనొప్పి వస్తుంది. వున్నట్లుండి ఒకసారి కంటిలో ప్రెజరు విపరీతంగా పెరిగి తీవ్రమయిన కంటినొప్పి, తలనొప్పి చూపు తగ్గటం, వాంతులు కూడా వస్తాయి. లైటును చూస్తే దాని చుట్టూ కాంతి వలయంలా కూడా కొందరిలో కనిపిస్తాయి. మొలయినంత తొందరలో మందుల ద్వారా కంటిలోని ప్రెజరు తగ్గించి ఆపరేషన్ చేయకపోతే పూర్తిగా చూపు పోయే ప్రమాదమున్నది.

ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో కొంత ఐ స్ట్రెయిన్ వుంటుంది. దగ్గరి చూపుకు అద్దాలు తరచుగా మారుస్తుంటారు. తలనొప్పి అపుడపుడూ వస్తూ వుంటుంది. చూపు పరిధిలో ముందు కొన్ని మార్పులు వస్తాయి. తరువాత క్రమక్రమంగా చూపు తగ్గుతుంది. చూపులో మార్పులు వస్తున్నటు పేషంటు తొలిదశలలో గుర్తించలేడు. పేషంటు గుర్తించే దశకు వచ్చేసరికి చాలా వరకు చూపు దెబ్బతిని వుంటుంది. అందువలన కంటి పరీక్ష కోసం 40 సం॥ల దరిదాపులో వున్నవారు వెళ్ళినపుడు తప్పనిసరిగా గ్లాకోమా పరీక్షలు చేపించుకోవడం మంచిది. తొలిదశలలోనే ఈ జబ్బును గుర్తించితే మందుల వలన కాని, లేక ఆపరేషన్ వలన కాని వున్న చూపును చాలా కాలం వరకు చాలా మందిలో కాపాడుకోవచ్చును. చివరిదశకు చేరిన గ్లాకోమాకు ట్రీట్‌మెంటు వలన అంత ఫలితం వుండదు.

ఈ గ్లాకోమా ఆడవారికి, మగవారికి ఇద్దరిలోనవస్తుంది.

13. రేచీకటి ఎందుకు వస్తుంది? నివారణకు వీలవుతుందా? వంశపారం పర్యంగా వచ్చే అవకాశామున్నదా?

జ. రేచీకటి జబ్బును "రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా" అంటారు ఇది చాలామందిలో వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది. ఈ జబ్బు ఏ కారణం వలన వస్తుందనేది ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి యింకా పూర్తిగా తెలియదు. అందువలన నివారణ కూడా ప్రస్తుతం

తెలియదు. ఈ జబ్బుకు గురి అయిన వారికి కొంతమందికి యుక్త వయసు వచ్చేసరికి చూపు తగ్గిపోతుంది. కొంతమంది 40 లేక 50 సం.ల వరకు కూడా కొంత చూపు బాగా వుంటుంది. ఈ జబ్బు వున్నవారు కొంతవరకు సంతానం పొందకుండా వుంటేనే మంచిదేమో అనిపిస్తుంది. ఎందుకంటే జెనిటిక్ ట్రాన్స్మిషన్ ద్వారా పుట్టబోయేవారిలో కొందరికి తల్లిదండ్రుల నుండి ఈ జబ్బు సక్రమించవచ్చును.

14 కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోవడం ఆరోగ్య దృష్ట్యా మంచిదా?

జ. కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోకపోవడమే మంచిది. ఒకే కాటుకను యింట్లో అందరు వాడటం వలన ఒకరి కంటికి ఏదైనా ఇన్ఫెక్షన్ వుంటే అది ఇంకొకరికి రావచ్చును. కాంటాక్టు లెన్సులు వాడే వారు అసలు కాటుక వాడనేకూడదు. కాంటాక్టులెన్సులు పాడైపోయే ప్రమాదమున్నది. ఒకోసారి కాటుక వలన అలర్జీ కూడా రావచ్చును.

15. కొంత మందికి కండ్ల వెంబడి నీరు కారుతుంటుంది? ఎందువలన?

జ. కండ్ల నుండి ఎక్కువగా నీరు కారడానికి ముఖ్యంగా 1. క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ 2. లాక్రియల్ పాసేజస్‌లో ఎక్కడైనా అవరోధం వున్నపుడు 3 కంటి రెప్పల అంచులలో మార్పువచ్చినపుడు (ఎక్ట్రోపియాన్, ఎన్ట్రోపియన్) కంటి రెప్పల వెంట్రుకలు గుచ్చుకుంటూ వున్నపుడు యిలా జరగవచ్చును. వీరికి పరీక్ష చేసి సరి అయిన కారణం తెలుసుకొని దానికి అనుగుణంగా ట్రీట్‌మెంటు చేయడం మంచిది.

16. కళ్ళు అంటుకు పోతుంటాయి? దీనికి ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి?

జ. ముఖ్యంగా కంజెక్టివైటిస్ వలననే కళ్ళు అంటుకు పోతాయి. ప్రొద్దుటనే ఇవి ఎక్కువగా వుంటాయి. రాత్రంతా కంటి పైన డిస్‌చార్జి తయారయి అంచులకు చేరి ఎండిపోవడం, వలన యిలా జరుగుతుంది. సాధారణంగా కంటి నీరుకాని,

డిస్చార్జి కాని కంటి కొలుకుల దగ్గరకు చేరి ఆచటి నుండి సన్నని వాహికల ద్వారా ముక్కులోని పొరలకు చేరి అక్కడ ఇంకిపోతుంది. కంటి రెప్పల కండరాల కదలికలు కూడా ఈ పనికి తోడ్పడతాయి.

కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి పరీక్ష చేయించి అందుకు అనుగుణంగా ఆంటి బయాటిక్ చుక్కల మందు, ఆయింట్మెంటు వాడి, కంటి పరిశుభ్రత పాటిస్తే చాలా వరకు కాగ్గిపోతుంది.

17. ఒకే కన్ను వున్నవారికి దృష్టిలో తేడా వుంటుందా? ఇంకా యితర ఇబ్బందులు ఏమైనా వుంటాయా?

జ. ఒకే కన్ను వున్నవారికి సాధారణంగా సహజసిద్ధంగా వుండే బైనాక్యులర్ విజన్ కొంతవరకు తగ్గి వుంటుంది. తరువాత (త్రీ డైమెన్షనల్ విజన్). ఒకే కన్ను వుండే వారికి ఆపరేషన్లు కాని మొ॥న చేసేటపుడు చాలా అవసరమను కుంటేనే వేయాలి, సుగర్, రక్తపు పోటు జబ్బులున్నవారికి ఎప్పుడూ ఆ జబ్బులను కంట్రోలులో వుంచుకుంటూ వుండాలి. అలాగే తరచుగా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాలి. ఇంతకు ముందు కన్ను ఏ కారణాల వలన చూపు పోయినదో తెలుసుకొని వీలైనంతవరకు చేతనైనంతవరకు అటువంటి ప్రమాదం ఈ కంటికి కూడా రాకుండా వుండేందుకు తగినంత శ్రద్ధ తీసుకోవాలి.

కొన్ని రకాల వృత్తులు ముఖ్యంగా డ్రైవింగ్, మిషన్లతో పనులు, మొ॥నవి చేసేటపుడు చాలా జాగరూకతో చెయ్యాలి.

18. కంటి మార్పు అంటుంటారు? నిజంగా కంటిని పూర్తిగా మారుస్తారా?

జ. కంటిపాప (కార్నియా) మీద మచ్చలు ఏర్పడి, కొన్ని రకాల గాయాలు, జబ్బులు వలన కార్నియా పొర పారదర్శకత్వం తగ్గి చూపు తగ్గిపోయినపుడు, మిగతా కంటి భాగాలు అన్ని బాగా వుండే ఆ కార్నియాను మధ్యలో తీసి, చనిపోయిన వారి కంటి నుండి తీసిన కార్నియా పొర భాగాన్ని మాత్రం వేసి మరలా కట్టి

అతికిస్తారు దీనిని "కెరటోప్లాస్టీ" అంటాము. ప్రస్తుత విజ్ఞానములో పూర్తిగా కందిని మార్చలేను. ఇంకా కొన్ని దశాబ్దాలు పట్టవచ్చునేమో?

19. కంటి జబ్బులు రాకుండా కళ్ళు ఆరోగ్యవంతంగా వుండాలంటే ఎటువంటి ఆహారం తీసుకోవాలి?

జ. సంపూర్ణ ఆహారం (బ్యాలన్స్‌డ్ డైట్) సమతుల్యంగా తీసుకోవాలి. కొంత మంది కారట్ తింటే కళ్ళు బాగుంటాయి, యింక ఏ ఆహారం తినవలసిన అవసరం లేదు అని అనుకొంటారు. అది శాస్త్రీయం కాదు. తగినంత పరిమాణములో ఆకు కూరలు, కాయగూరలు, ప్రోటీనులు, కొవ్వు పదార్థములు, పిండి పదార్థములు, విటమినులు, ఖనిజ లవణాలు అన్ని కూడా అవసరం, శరీర సంపూర్ణ ఆరోగ్యం కంట్ల యొక్క ఆరోగ్యానికి కూడా మంచిది.

20. సుగర్ జబ్బు, రక్తపు పోటు జబ్బు వున్నవారికి కంటి పరీక్ష చాలా అవసరం అని అంటారు. ఎందువలన?

జ. మన శరీరములో రక్తనాళాల్ను సజీవ స్థితిలో బాగా చూడకలిగేది ఒక కంటిలో మాత్రమే వీలవుతుంది, కంటి యొక్క రక్తనాళాల పరిస్థితిని బట్టి శరీరపు రక్తనాళాల పరిస్థితుని కొంతవరకు తెలుసుకోవచ్చును. అందువలన కంటి పరీక్ష అవసరం. అంతే కాకుండా ఈ రెండు జబ్బుల వలన కంటి చూపుకు ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. ఆ ప్రమాదాన్ని కొంత వరకైనా నివారించి కంటి చూపును కాపాడుకోవడానికి లేజరు చికిత్స మొ॥నవి ఎపుడు చేయవల్సిన అవసరం వుందో తెలుసుకోవడానికి కూడా కంటిపరీక్ష అవసరం.



కంటిజబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

* P. C. M పిల్లంగోళపాలెం.

1. కంటిలో తెల్లని పువ్వు లేచింది. ప్రస్తుతము ఒక డాక్టరుకి చూపిస్తున్నాను. కాని తగ్గడం లేదు. ఏం చెయ్యాలి. వయస్సు 50. సం॥లు

జ. మీకు కంటిలో పువ్వు లేచింది, అని అంటున్నారు దీనిని శుక్లము (కాటరాక్టు) అంటారు. దీనిని మందులవలన కరిగించలేము. తొలిదశలలో అద్దాలు మార్చుట వలన కొంత వరకు చూపు బాగుంటుంది. అది నిదానంగా ముదిరే కొద్ది చూపు మందగిస్తుంది. అప్పుడు అద్దాలవలన కూడా ఫలితం వుండదు. అటు వంటప్పుడు ఆపరేషన్ చేసి శుక్లమును తీసి వేయడం మంచిది.

ఒకవేళ మీకు కంటి పాప మీద (కార్నియా) తెల్లని మచ్చ వస్తే కొంత వరకు కాంటాక్టు లెన్స్ వలన ఫలితముంటుంది. అలా కాకుంటే కంటి పాప మార్పిడి (కెరటోప్లాస్టీ) అవసరము.

* D. C. N రాజంపేట.

2. రెటీనాలో రంధ్రాలు, టీయర్స్ ఎందువలన ఏర్పడతాయి? వీటివలన కంటి చూపు పూర్తిగా పోతుందా? వీటికి చికిత్స, మందులు, ఆపరేషన్‌లు ఏమైనా వున్నాయా?

జ. మన కంటిలోని 3 ముఖ్యమయిన పొరలలో రెటీనా పొర లోపలిది. ఇది ఒక తెరమాదిరి పని చేస్తుంది. ముఖ్యంగా దీని అంచుల దగ్గర రంధ్రాలు కాని, చిరగటం (tears) కాని జరుగుతుంది. ముఖ్యంగా ఎక్కువ మైనస్ పవర్

(హ్రస్వ దృష్టి) వచ్చువారిలోను, శుక్లము ఆపరేషన్ చేయించుకొన్న వారిలోను కొన్ని రకాల కంటి గాయాలలోను ఈ 'విధంగా జరుగుతుంది. కొన్ని డిజన రేటివ్ మార్పుల వలన కూడా ఈ విధంగా జరుగుతుంది.

కంటిలోని విట్రియస్ అనే ద్రవంలో కొన్ని ప్రత్యేక మార్పులవలన, కొంత వరకు రెటినా స్ట్రెచింగ్ వలన, ఇంకా కొన్ని ఇతమిద్ధంగా తెలియని కారణాల వలన రెటినాలో రంధ్రాలు మరియు సన్నటి పగుళ్ళ ఏర్పడతాయి.

నీటి వలన కొందరిలో రెటినా విడిపోతుంది. దీనిని రెటినల్ డిటాచ్ మెంట్ అంటారు. దీనికి తొలిదశలలోనే ఆపరేషన్ చేస్తే చాలా వరకు ఫలితాలు బాగానే వుంటాయి. కాని రెటినా పొరలు విడిపోయిన చాలాకాలం తర్వాత కంటి లోని ద్రవంలోని మార్పులు జరిగిన తరువాత ఆపరేషన్ చేసినా మంచి ఫలితాలు చాలా తక్కువ, ఒకోసారి రంధ్రాలు, పగుళ్ళు చాలా ఎక్కువగా వుంటే వాటిని అరికట్టడం కష్టం కూడా అటువంటప్పుడు కూడా ఫలితాలు ఆశాజనకంగా వుండవు.

రంధ్రాలను చిరుగుల వంటి పగుళ్ళు, రెటినా విడిపోక ముందే తెలుసు కుంటే వాటికి ప్రోఫలాక్టిక్ ట్రీట్ మెంట్ చేయ్యవచ్చు. దీనివలన చాలా మందిలో రెటినా విడిపోకుండా వుండే అస్కారం వున్నది.

లేజరు ద్వారాకాని, క్రయోద్వారా కాని, ప్రొఫెలాక్టిక్ ఎన్ సర్కిలింగ్ ద్వారాకాని ప్రొఫలాక్టిక్ ట్రీట్ మెంట్ చెయ్యావచ్చును.

* G. V. S. N. మొగల్లు.

3. నేను ఎక్కువగా లోపలే చదువుతాను. అప్పుడు కళ్ళ వెంట నీరు పడుతూ వుంటుంది. పైకి చదువు తున్నప్పుడు నీరు కారుతుందంటారా? లేక ఇది ఏమైనా కళ్ళ జబ్బా?

జ. చదువుతూ వున్నప్పుడు సాధారణంగా సహజంగా నీరు కారదు. మీకు ఏదైనా కంజెక్టివైటిస్ వుండవచ్చు. లేక కంటి పవరులో కూడా తేడా వుండ వచ్చు (రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్) ఒకోసారి కంటి నీటి ప్రసరణ జరిగే మార్గాలలో ఎక్కడయినా అడ్డు వున్నా అలా జరగవచ్చు అందువల్ల మీరు కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకొని అవసరమయిన ట్రీట్‌మెంటు పొందండి.

* K. V. R. నల్గొండ

4. ఒకటిన్నర సంవత్సరాల క్రితం కంటిలో చిన్న కట్టెపుల్ల గుచ్చుకుంది. నల్లగుడ్డు ముందు కొంచెం పొర లేచింది కంటి డాక్టర్ల వద్ద చికిత్స పొందాను. పొర అతుక్కున్నది. కాని చూపుసరిగా కనిపించక మసగ్గా కనిపిస్తున్నది కన్ను గుడ్డు మునుపటిలాగే వుంది. కాని చూపు మసగ్గానే వున్నది. మరలా మును పటిలా చూపు వస్తుందా? ఇంటర్ చదువుతున్నాను. చదువుతుంటే అక్షరాలు రెండుగా కనిపిస్తున్నాయి తగు సూచన ఇవ్వగలరని మనవి.

జ. మీకు కంటిపొర (కార్నియా) మీద మచ్చ ఏర్పడి వుండవచ్చు. దీనిని కార్నియల్ ఓపాసిటి అంటారు. దీనికి కొంత వరకూ కాంటాక్టు లెన్స్ ద్వారా చూపును సరిచేయవచ్చును. ఆ మచ్చతోపాటు లోని పొరలు కూడా అతుక్కొని లోపల శుక్లం కూడా వచ్చి వుంటే ఆపరేషను అవసరమవుతుంది. ఇటువంటి వాటిని పరీక్షచేస్తేకాని పూర్తి పరిస్థితి తెలియదు. అందువలన పరీక్ష చేయించుకుని తగిన సలహా పొందవచ్చును.

* K. S. R. వరంగల్.

5. నేను బి.యస్‌సి చదువుతున్నాను. నాకు దూర దృష్టి సరిగా లేదు. నాకు 1982-83లో బోర్డు మీద అక్షరాలు సరిగా కనపడేవి కావు. అప్పుడు కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకొని (-1.5) పవరుగల అద్దాలను పెట్టుకొన్నాను తర్వాత సంవత్సరం(-2.5 గల అద్దాలు వేయించుకున్నాను. తర్వాతా 1987లో (-3.5 పవరుగల) అద్దాలు వేయించుకొన్నాను. ఇప్పుడు నేను ఆ అద్దములు

పెట్టు కున్నాను. పోస్టు మీద అక్షరములు సరిగా కన్పించడం లేదు. డాక్టరు గారు నన్ను చదువు ఆపుచేసి మెకానికల్ వర్క్ చేసుకొమ్మన్నారు కాని నాకు చదివి పైపరన్ను కావాలని వుంది. ఇలా నాకు ఎంత వరకు కంటి చూపు తగ్గు తుంది. ఇది నిలకడగా వుండదా? ఇప్పుడు నా వయస్సు 20 ఏళ్ళు కావున మీరు నా యందు దయవుంచి సలహా ఇవ్వగలరని ప్రార్థిస్తున్నాను.

జ. మీకు వున్న కంటి దోషమును మయోపియా అంటారు. దీనినే తెలుగులో హ్రస్వ దృష్టి అని కూడా అంటారు.

మరోసారి కంటి పరీక్ష చేయించుకుని ఒకవేళ పవరు పెరిగి వుంటే అందుకు తగినట్లు అద్దాలు వాడితే బోర్డు మీద అక్షరాలు కనిపించవచ్చు. అలాగే కాంటాక్టు లెన్సు కూడా వాడవచ్చు. ఒకోసారి కాంటాక్టు లెన్స్ ద్వారా అద్దాల కంటే చూపు బాగుంటుంది చాలా మందిలో 20-25 సంవత్సరముల వయసు వరకు పవరు పెరిగి తర్వాత నిలకడగా వుంటుంది. మరల 40వ యేట నుంచి మార్పు రావచ్చు కాని కొంత మందిలో 25 సంవత్సరాల తర్వాత కూడా పవరు పెరగవచ్చు. ప్రస్తుతం మనకి అందుబాటులో వున్న చికిత్సా విధానాం ద్వారా ఈ రుగ్మతని పూర్తిగా అరికట్టలేము

* వాడి D.V.N.

6. మా అమ్మాయి వయస్సు 15 సంవత్సరాలు. పదవ తరగతి చదువుతోంది. ప్రతి నెల కంటి రెప్పల మీద కురుపులు వస్తాయి. నాలుగైదు రోజులు వుండి పోతాయి. ఇక్కడ మామూలు డాక్టరుగారికి చూపిస్తే కళ్ళద్దాలు వాడాలన్నారు. అద్దాలు వాడడం ఇష్టము లేదు. మందులు, ట్యాబులు వాడితే తగ్గే అవకాశం లేదా? ఈ సారి వచ్చిన కురుపులు నాలుగు లేక అయిదు నెలలైనా అలాగే వున్నాయి. తగిన సలహా ఇవ్వ ప్రార్థన

జ. మీ అమ్మాయికి కంటి రెప్పల మీద లేచే కురుపులను "హార్డియోలమ్ ఇంటర్నమ్" అంటారు. కంటి అంచులదగ్గర తెరచుకొనే కొన్ని రెప్పల గ్రంథులలో అవరోధం

అయినపుడు అందులోని పదార్థాలు బయటికిరాలేక గడ్డకంటి, కొంత ఇన్‌ఫెక్షన్ కూడా తోడయి, చిన్న కురుపులు వస్తాయి. తొలి దశలలో యాంటీబయాటిక్ చుక్కల మందు, ఆయింట్‌మెంట్, వేడి కాపు పెట్టాలి. డాక్టరు సలహాతో మందులు వాడితే కరిగిపోతాయి అలాగే కరగకుండా వుండిపోతే వాటిని "కలేజియాన్" అంటారు. వీటికి మైనర్ ఆపరేషన్ చేసి లోపలి చీము వంటి పదార్థాన్ని తీసి వేస్తారు. తరువాత కంటి పరీక్ష చేయించుకుని, అవసరమైతే అద్దాలు వాడాలి. కంటిని, ముఖాన్ని శుభ్రంగా వుంచుకుంటూ వుండాలి. ఇలా చేస్తే మరలా రాకుండా వుండేవీలుంది.

* N. S. R. R. కృష్ణలంక, విజయవాడ

7. నీటి కాసుల జబ్బుకు రెండు నెలల వ్యవధిలో రెండు కళ్ళకి ఆపరేషన్ చేయించుకున్నాను. అయినా నయం కాలేదు. డ్రాప్స్ వాడుతున్నాను. అదీగాక ఒక కంటిలో శుక్లం వచ్చింది. నీటి కాసుల ఆపరేషన్ చేయించుకున్నా. నేను తిరిగి శుక్లము ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చునా? నీటి కాసుల ఆపరేషన్ ఎందు వల్ల సక్సెస్ కాలేదు? నీటికాసుల జబ్బుకు డ్రాప్స్ వాడుతున్నాను. అందుచేత ఎంత కాలం వరకు నా కళ్ళు కనిపిస్తాయి. బాగా కనిపించాలంటే ఏం చెయ్యాలి? కంటి చూపు నిలవాలంటే ఏలా చేయాలి? ఇంత ప్రమాదకరమైన ఈ జబ్బు రాకుండా ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి?

జ. నీటి కాసుల ఆపరేషన్ చేయించుకున్నవారు తిరిగి శుక్లము ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. నీటి కాసులు, శుక్లము జబ్బులు రెండూ ఒకే కంటిలో వున్నప్పుడు రెండింటిని ఒకేసారి కూడా ఆపరేషన్ చేయవచ్చును. నీటి కాసుల ఆపరేషన్ సక్సెస్ కావడం అనేది చాలా విషయాలమీద ఆధారపడి వుంటుంది. నీటికాసులు బాగా ముదిరిపోయిన తరువాత ఎన్ని మందులు, ఆపరేషన్‌లు చేసినా పోయిన చూపు మరలా తిరిగి రాదు కంటిలోని నరం దెబ్బతిని వుండ వచ్చును. అంతే కాకుండా చాలా ఎక్కువగా కంటిలో ప్రెషర్ వున్నప్పుడు ఆపరేషన్‌వలన

కొంతే తగ్గి వుండ వచ్చు. కంటి ప్రెషర్ మామూలు కంటె ఎక్కువ గానే వుండవచ్చును. ఫిల్టరింగ్ Filtering సరిగా పనిచేస్తూ వుండక పోవచ్చును. ఎంత కాలం వరకు కంటిచూపు నిలుస్తుంది. అని ఎవరూ ఇదమిత్థంగా చెప్ప లేము. కంటిలోని ప్రెషరును బట్టి, కంటి నరం పరిస్థితిని బట్టి, కంటిలోని రక్త ప్రసరణం మార్పులనుబట్టి, ప్రతివారి ప్రత్యేకతను బట్టి, మారుతూ వుంటుంది కంట్లో ప్రెషర్‌ను నార్మల్‌లో ఎప్పుడూ వుండేట్టు చూసుకోవడం వలన చాలావరకు మేలు జరగవచ్చును. ఇంకా ఏవైనా జబ్బులు వుంటే వాటిని కూడా కంట్రోల్‌లో వుంచడం మంచిది. (ముఖ్యంగా డయాబెటిస్, రక్తపుపోటు వున్నవారు) వీటిని కంట్రోల్‌లో వుంచడం మంచిది

ఈ జబ్బు రాకుండా ఎవరూ నిరోధించలేరు. కాని దీంట్లోనే కొన్ని రకాలను రాకుండా నిరోధించగలం. ముఖ్యంగా స్టిరాయిడ్ మందులవలన వచ్చే గ్లాకోమాను ఎపిడమిక్ డ్రాప్సీ అనే గ్లాకోమాను నిరోధించవచ్చును.

అలాగే మధ్యవయసులో వున్నవారు తమ కంటిని పరీక్ష చేయించుకుని నీటి కాసుల లక్షణాలు ఏమైనా వున్నాయేమో గుర్తించి, ఒకవేళ వుంటే తొలి దశలోనే దానిని మందులవలన అరికట్టి, చూపును కొంతవరకైనా కాపాడుకో వచ్చును. అలాగే, డయాబెటిస్, రక్తపు పోటు జబ్బులుకూడా వుంటే వాటిని కంట్రోల్‌లో వుంచితే కొంతవరకు రాకుండా కాపాడుకోవచ్చును. రాత్రివేళ ఎక్కువగా మేలుకోవడం, నిద్రలేకుండా కంటికి ఎక్కువ శ్రమ కలిగించడం తగ్గిస్తే కొంత మేలు. వంశపారంపర్యంగా కూడా కొంతమందిలో ఈ జబ్బు వస్తుంది. అందువలన అటువంటివారు పెళ్ళి చేసుకునేటప్పుడు కొన్ని జాగ్రత్తలు అవసరం. అలాగే ఆంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా అనే జబ్బు ఒకోసారి విపరీతమైన దుఃఖముతో చాలా రోజులు వున్నప్పుడు వచ్చే అవకాశం వుంది. అందువలన డిప్రెషన్‌కు లోను కాకుండా చూసుకోవడం మంచిది.

తరువాత ఒకోసారి కళ్ళు పెద్దు చేసే కొన్ని రకాల మందులు వాడటం వలన రావచ్చును. అందువలన అటు వంటివారిని ముందుగా పరీక్షచేసి అవసర

మైన వారికి మ్మాత్రమే కంటి చుక్కలు వేసి, చివరలో దానికి విరుగుడు మందు కూడా వాడాలి. ఏ మ్మాత్రం ఎక్కువ ప్రెజర్ పెంటపే మందులు వాడి కంటిలో ప్రెషర్ తగ్గింపవచ్చును. ఇంకా చాలా కారణాలు వున్నాయి. ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి తెలియని కారణాలు కూడా కొన్ని వున్నాయి.

* N. R. K. నంద్యాల

8. మాకు 1966లో వివాహమైంది. ఇప్పుడు నా భార్య వయసు 48సంవత్సరములు నా భార్యకు వివాహమునకు ముందే రేచీకటి వున్నదని నాకు తెలిపారు. అది ఎక్కువ అవుతున్నదన్న ఊహ నాకు రాలేదు. క్రమంగా ఎక్కువ అయి అద్దాలు మార్చినా ఫలితం లేకుండా పోయింది ప్రస్తుతం (-50) పవరు అద్దాలు వాడుతున్నది. పరీక్ష చేసిన డాక్టరు ఇంకా చూపు తగ్గిపోతుంది. లాభం లేదు అని చెప్పినారు. ఈ జబ్బును "రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా" అని చెప్పినారు. దీనికితోడు కంటిలో కాటారాక్టు డెవలప్ అయింది. ఇంటి పనులు పొత్తిగా చేసుకొనలేకుండా వున్నది.

రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా జబ్బుకు ఏదైనా చికిత్స తెలపండి. ఆర్థిక పరిస్థితుల వలన ప్రతి డాక్టరుకు చూపించలేకపోతున్నాను.

జ. ఈ రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా జబ్బు ఎందుకు వస్తుందో ఇంతవరకు ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి నిర్దిష్టమైన కారణాలు తెలియవు. ముందు వ్యాధి ఎందుకు వస్తుందో తెలిస్తేకాని, దానికి ప్రతిక్రియ చేయటం వీలవదు. ముఖ్యంగా ఇది చాలా మందిలో వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది. కొంతమందిలో మామూలుగా కూడా వస్తుంది (స్పొరాడిక్). ఈ జబ్బువలన ముందు రేచీకటి. తరువాత చూపు విస్తీర్ణత (విజువల్ ఫీల్డ్) తగ్గడం, క్రమంగా చూపు మందగించడం, శుక్లం రావడం, కంటి రెటీనాలోని రక్తనాళాలు సన్నగా అవడం, తరువాత కంటి నరము (ఆప్టిక్ నర్వ్ అట్రోఫి) ఎండి పోవడం జరుగుతుంది. ఒకో మనిషి తత్వాన్ని బట్టి ఎంతకాలంలో ఇలా జరుగుతుందో కరెక్టు టైము చెప్పలేము.

మీరు ఏవైనా విటమిన్ మాత్రలు, జింక్ కలిగిన మినరల్ టాబ్లెట్లు వాడడం కొంతవరకు మంచిది. కాని ఇవి ట్రీట్‌మెంట్‌కు కాదు. ఈ జబ్బు గురించి మన దేశంలో విపులంగా అనేక పరిశోధనా పత్రములు ప్రచురించిన డాక్టరుగారు డాక్టర్ గేహ్‌లాట్. బొంబాయిలో వున్నారు. ఆయన ప్రత్యేకంగా కొన్ని మందులు వాడుతున్నారు. ఫలితాలు చెప్పలేము ఒక వేళ శుక్లం బాగా ముదిరివుంటే ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును కాని రెటీనాలో చూపు ఎవరు ఎంత వుంటే అంతే చూపు వస్తుందికాని, ఎక్కువగా రాదు.

* B. V. R. గవరపాలెం, అనకాపల్లి

9. కళ్ళల్లో చనుబాలుకాని, గేదెపాలుకాని పోయడం వలన ఏమైనా ప్రయోజన ముందంటారా? కళ్ళమంటలు తగ్గాలంటే ఏమి చర్యలు తీసుకోవాలి?

జ. కళ్ళలో చనుబాలుకాని, గేదెపాలు కాని మరే విధమైనా పాలుకాని వేయకూడదు.

కళ్ళను శుభ్రమైన మంచినీటితో కడగడం చాలా మంచిది. కళ్ళ మంటలు తగ్గుతాయి. కళ్ళను ఎక్కువ శ్రమకు గురిచేయకూడదు. అంటే నిద్రలేకుండా ఎక్కువగా మేలుకోవడం, మసక చీకటిలో ఎక్కువగా చదవడం, అద్దాలు అవసరమైనా అద్దాలు లేకుండా పనులు చేయడం, అపరిశుభ్రమైన నీరు, కర్చీఫ్, టవల్ మొదలైనవి వాడడంవలన కొద్దిగా క్రానిక్ ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చి మంటలు, దురదలు కూడా వుండాయి. అంతే కాకుండా కంటిని, ముఖమును రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు పరిశుభ్రంగా మంచినీటితో కడుగుతూవుంటే దుమ్ము, ధూళి పోవడమేకాకుండా కంటి చుట్టూ వున్న కండరాలకు, ముఖమునకు విశ్రాంతి వుంటుంది.

చాలా ఎక్కువగా ఎరుపులుగాని, మంటలు గాని వుంటే కంటి చుక్కల మందు, ఆయింట్‌మెంట్ కొన్ని రోజులు వాడడం మంచిది.

* G. B. R. హైదరాబాద్

10. నాకు దాదాపు ఒకటిన్నర సంవత్సరముల నుంచి కుడి కంటిలో ఒక చిన్న ఎర్రటి రక్తపు చుక్క వచ్చింది. ఎలాంటి బాధ లేదు. మూడు నెలల తర్వాత ఆ చుక్క పగిలి కంటినిండా రక్తం వచ్చింది హైదరాబాద్‌లో చూపించి కంటి చుక్కల మందు, ఆయింట్ మెంట్ వాడాను రక్తం తగ్గింది కాని, తెల్లగుడ్డుమీద ఎర్రటి చుక్కపోలేదు. అప్పుడప్పుడూ గుచ్చుకుంటూ వుంది.

ఆలాగే దూరపు చూపు కూడా తక్కువ అయింది. అద్దాలు వాడు తున్నాను. అయినా కంటిలోని ఆ ఎర్రటి చుక్క గుచ్చుకుంటూ వుండడం తగ్గ లేదు. కన్ను పోతుందో ఏమోనని భయంగా వుంది. దయచేసి నా బాధను తీర్చండి.

జ. మీకు "స్క్లెరో కిన్యులార్ కెరటో కంజెక్టివైటిస్" అనే జబ్బువలన అటువంటి కంటి చుక్క వచ్చి వుండ వచ్చు. దానికి శరీరంలోని అలర్జీ కారణం అయి వుంటుంది. ఒకోసారి క్రానిక్ ఇన్ఫెక్షన్ వలన కూడా అయివుండవచ్చు. కొంతవరకు ఎపిస్క్లెరైటిస్ కూడా దానితోపాటే వుండవచ్చు. అందువలననే మీకు కంటి నొప్పి, గుచ్చుకుంటూ వుండడం. మీరు ముఖ్యంగా ఒకసారి పూర్తిగా జనరల్ మెడికల్ చెకప్ చేయించుకుని శరీరంలో ఎక్కడైనా, ముఖ్యంగా ఊపిరితిత్తులలో గ్యాస్ట్రో ఇంటి స్టయినల్ సిస్టమ్‌లో ఎక్కడైనా క్రానిక్ జబ్బు వుంటే దానికి నివారణ పొందాలి డాక్టర్ సలహాపై మందులు వాడాలి. ఆల్కహాల్. పొగాకు, అలర్జీ కలిగించే పదార్థాలు వాడకుండా వుంటే మంచిది

కంటి పొరల మీద కూడా ఏవైనా సూక్ష్మ జీవులున్నాయో, లేదో కల్చర్ అండ్ సెన్సిబిలిటీ టెస్టు చేయించి తదనుగుణంగా మందులు వాడాలి.

కంటి డాక్టరు పర్యవేక్షణలో మందులు వాడడం మంచిది.

* P. V. పిల్లంక

11. నాకు గ్లాసెస్ వేయించినా ఇంకా దూరంగా వున్న అక్షరాలు సరిగా కనిపించడం లేదు. తలపు నూనె రాయకపోవడంవలననే ఈ సైట్ వచిందది. మా పేరెంట్స్

అంటున్నారు. ఎంతవరకు నిజం? భోజనం విషయంలో ఏమైనా శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. ఇంట్లో కూడా ఈ అద్దాలు వాడవలెనా? కంటి పాపకు అమర్చే కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడవచ్చునా? లేక ఆపరేషన్ చేసువచ్చునా? నాకు గ్లాసెస్ వాడడం ఇష్టంలేదు. గ్లాసెస్‌ను వాడకుండా ఏమైనా తరుణోపాయం వుందా?

జ. మీరు అద్దాలు తరలా ఒకసారి బాగా టెస్టు చేయించుకుని అద్దాలు మార్చడం వలన చూపు పెరగవచ్చు. ఎందుకంటే మీకున్న పవరులో తేడా వచ్చి వుండ వచ్చును. కంట్లో చుక్కల మందు వేయించుకుని పరీక్ష చేయించడం మంచిది.

తలకు కూనె రాయకపోవడంవలన సైట్ రాదు. భోజనం విషయం అంటే మంచి పౌష్టికాహారం తినడం మంచిది, ఆరోగ్యాన్ని బాగా వుంచుకోనడం ఉపయోగకరం. మీరు గ్లాసెస్ ఎప్పుడూ వాడుతూ వుండేనే మంచిది.

మీరు అద్దాలు వాడకుండా వుండాలంటే కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడ వచ్చును. ఇందులో కూడా హార్డ్,సాఫ్ట్ సెమీ సాఫ్టు అనే 3 రకాలు వుంటాయి. సాఫ్టు లెన్స్‌లు చాలా కంఫర్ట్‌గా వుంటాయి తరువాత జాగ్రత్తలన్నీ క్రమంగా పాటిస్తూవుండాలి. నిదురపోయేటప్పుడు కాంటాక్టు లెన్స్‌లు తీసివేయడం చాలా మంచిది.

తరువాత మైనస్ పవర్ తగ్గేందుకు ఆపరేషన్ కూడా చేయించుకో వచ్చును. దీనిని "రేడియల్ కెరటాటమి అంటాము. ఇది చాలా లేటెస్టు ఆపరేషన్.

* M. K. త్రిపూరాంతకం

12. నాకు మెల్లకన్ను వున్నది. పైగా అది కనిపించదు. నా కోరిక ఏమిటంటే మెల్ల కన్ను పోయి, మామూలుగా అందరి కళ్ళలాగా వుండాలని. కన్ను కనబడక పోయినా ఫర్వాలేదు. నా కోరిక తీరుతుందా? అందరి కళ్ళులాగా నా కళ్ళు కూడా వుండగలవా? మెల్లకన్నుకు చికిత్స వున్నదా, వుంటే తెలపండి.

10 సంవత్సరాల నుంచి ఇలా ఇది నాకు తీరని కోరికగా మిగిలింది, నా సమస్యకు సరియైన సమాధానం ఇవ్వగలరని ఆశిస్తున్నాను.

జ. మెల్లకన్నుకు చికిత్స చాలాకాలం నుంచి వుంది. నివారణ రెండు విధాలు కాస్మెటిక్ కారణాల కోసం, ఫంక్షనల్ ఇంప్రూమెంట్ కోసం దీనికి ఆపరేషన్ చేస్తాము. మీకు ముఖ్యంగా కాస్మెటిక్ కారణం (అందం) కోసం ఆపరేషన్ చేయించుకోవాలి. ఇప్పుడు ఆపరేషన్ చేసినా, మీకు ప్రస్తుతం వున్న చూపు కంటే ఎక్కువ చూపు రాదు. కాని కళ్ళు (ప్రైమరీ పొజిషన్‌లో) మామూలుగా చక్కగా ఎదురుగా చూస్తున్నప్పుడు నార్మల్‌గా వచ్చేందుకు ఆపరేషన్ దోహదపడుతుంది. నూటికి నూరు పాళ్ళు మామూలుగా పుండకపోవచ్చు కాని చాలా వరకు మెల్లకన్ను తగ్గించవచ్చును ఒకోసారి రెండుసార్లు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసివుంటుంది. అద్దాలు కూడా అవసరము కావచ్చును. చిన్న వయసులోనే కంటి పరీక్ష చేసి (మెల్లకన్నుకు) అవసరమైతే అద్దాల ద్వారాకాని, ఆపరేషన్ ద్వారా కాని చాలా వరకు మెల్లను తొలగించవచ్చు. వయసు తక్కువగా వున్నప్పుడు చూపు కూడా అభివృద్ధి చెందవచ్చును. పెద్దయిన తరువాత ముఖ్యంగా కాస్మెటిక్ కారణాలకోసం ఆపరేషన్ చేస్తాము.

* **M. S. R.** సత్తి

13. డాక్టరుగారు కంటి నల్ల గుడ్డుపై తెల్లటి పొర కప్పుకొని వచ్చుచున్నది. ఈ పొర నల్లగుడ్డుకు ఇప్పటికి చుట్టూ కొంచెం ఆవరించియున్నది. అది ముందు ముందు పూర్తిగా నల్లగుడ్డును ఆవరించి వేస్తుందా? దీనిని తొలగించే వీలున్నదా?

జ. మీకు వచ్చిన పొరను "టెరిజియం" అంటారు. ఇది క్రమక్రమంగా నిదానంగా పెరిగి కంటి నల్లగుడ్డు సెంటర్ వరకు పెరిగి చూపు పూర్తిగా తగ్గి పోవచ్చును ఇప్పుడున్న తొలిదశలోనే చిన్న ఆపరేషన్ చేసి ఆ పొరను తీసివేయడం మంచిది. ఒకోసారి కొంతమందిలో కొన్ని సంవత్సరాల తర్వాత ఆ పొర మరలా రావచ్చును. ఈ పొర మందుల ద్వారా కరిగిపోదు.

* T R. B. జగ్గయ్యపేట

4 చదువుకునే స్టూడెంట్స్ చాలా మంది స్పెట్సు వాడుతారు. ఆ దృష్టి లోపాన్ని ఏమంటారు. ఆ దృష్టి లోపము పోవాలంటే ఏమి చేయాలి?

తలనొప్పికి చాలామంది స్పెట్సు వాడితే తగ్గుతుంది అంటారు. అది ఎందువలన వస్తుంది? తలనొప్పికి, స్పెట్సుకి సంబంధం ఏమిటి? అది రాకుండా వుండాలంటే ఏమి చేయాలి?

కొంతమంది 24 గంటలు చదివే వాళ్ళుంటారు వారికి దృష్టి లోపం రాకుండా వుండాలంటే ఏ జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

దయచేసి వీటి గురించి తెలపండి.

* స్టూడెంట్సు చాలా మందికి వుండే దృష్టి లోపాన్ని "రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్" అంటాము. ఇది ఎక్కువ మందిలో మయోపియా (హ్రస్వ దృష్టి), మరికొంత మందిలో హైపర్ మెట్రోపియా (దీర్ఘ దృష్టి) గాను వుంటుంది. ఈ దృష్టి లోపము రాకుండా ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో చేయలేము.

ఈ దృష్టిలోపము వలన కంటికి శ్రమ ఎక్కువ అవుతుంది. ప్రతిసారి ఫోకసింగ్‌తో మామూలుకంటే ఎక్కువగా కంటి కండరాలు పనిచేయవలసి వస్తుంది. ముఖ్యంగా "సిలియరీ" మసుల్ మీద శ్రమ పెరిగి అది కొంత స్పాసమ్‌కు గురి అవుతుంది. దాని వలన తలనొప్పి వస్తుంది. కరక్టు పవరు గల అద్దాలు వాడితే కంటికి శ్రమ తగ్గి, తలనొప్పి కూడా తగ్గుతుంది. అందువలన తల నొప్పికీ, స్పెట్సుకీ కంటికి చాలా అవినాభావ సంబంధమున్నది. తలనొప్పికి మిగతా కారణాలు కూడా వున్నాయి ముఖ్యంగా నీటి కాసుల జబ్బు (గ్లాకోమా) వలన, కొంతవరకు సైనసైటిస్ వలన, రక్తపు పోటు వలన, మెదడులో ఏదైనా ట్యూమర్ వున్నా, వీక్‌నెస్ మొదలైనా కారణాల వలన రావచ్చును. కాని నూటికి 70 వంతులకు పైగా కంటి కారణాల వలననే చాలా మందికి తలనొప్పి వస్తుంది.

తలనొప్పి రాకుండా వుండాలంటే ముందు దానికి సంబంధించిన కారణము కనుగొని, దానిని నివారిస్తే తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది.

రోజుకు 24 గంటలు చదివే వాళ్ళుంటారు అని వ్రాశారు. 24 గంటలు చదివేవారు వుండరు. మధ్య మధ్యలో రెస్టు తీసుకుంటారు. అలాగే రాత్రంతా మేలుకొని చదివినంత మాత్రాన 24 గంటలూ చదివి నట్లు కాదు కొందరు రాత్రులు చదివి, పగలు రెస్టు తీసుకుంటారు. అలాగే పుస్తకము ముందు పెట్టుకుని కూర్చున్నంత మాత్రాన చదివినట్లు కాదు, కాకుంటే కొందరు మిగతా వారికన్నా కొన్ని గంటలు ఎక్కువ చదువుతారు. ఇటువంటి వారికి దృష్టి లోపం రాకుండా వుండాలంటే ప్రత్యేకమయిన జాగ్రత్తలంటూ లేవు. కాని అటువంటి వారు ఆరోగ్యాన్ని సరిగా వుంచుకోవటము, మంచి పౌష్టిక ఆహారాన్ని తినటము, సరియైన వెలుతురులో చదవటము మంచిది. మధ్య మధ్యలో కళ్ళు, ముఖము మంచి నీటితో శుభ్రము చేయుట వలన కంటి, ముఖ కండరాలకు కొంత అలసట కూడా తగ్గుతుంది.

* R. S. D. R. కోమటి వాడి, హైదరాబాదు

15 నా భార్యకు రెండు కండ్ల నుండి నీరు కారుచున్నది. ఆసుపత్రిలో Vanmycetin, Gentamycin అనే రెండు రకాల eye drops సూచించిరి. ఇవి ఒక బాటిల్ తర్వాత మరొకటి 6 నెలలు వాడమని అన్నారు. ఆరు నెలలు వాడితిమి కాని నీరు తగ్గలేదు. దయచేసి తగిన మందు సూచించగలరని ఆశిస్తున్నాను.

జ. రెండు కండ్లు నుండి నీరు కారటమనేది క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన కాని, కంటి నీటి ప్రసరణ మార్గాలలో అవరోధము వలన, కంటి క్రింద రెప్పల కండరాలు క్షీణించి వచ్చే ఎక్టోపియాన్ వలన కాని లేక రెప్పల మీద వెంట్రుకలు కంటికి గుచ్చుకుంటూ వుండడము వలనను ముఖ్యంగా జరుగ వచ్చును. అందు వలన ముందు కారణము తెలుసుకొని అందుకు అనుగుణంగా

ట్రీట్‌మెంట్ పొందుట మంచిది. Syringing వలన కంటి నీటి ప్రసరణ మార్గాలలో అవరోధము వున్నది, లేనిది తెలుస్తుంది. అలాగే "కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి" పరీక్ష చేసి ఏవైనా సూక్ష్మ జీవులుంటే వాటికి సంబంధించిన మందులు వాడాలి. అంతేకాని నెలల తరబడి Gentamycin, Vanmycetin వాడటం మంచిది కాదు.

తరువాత కంటిని, ముఖమును రోజుకు 3 లేక 4 సార్లు మంచి నీటితో శుభ్రపరుస్తూ వుండాలి.

* S. K. కడప

16. నాకు కంటిలో చుక్కలు, గీతలు, పోగులలాగా ఎక్కువగా కనిపిస్తున్నాయి. ఒక డాక్టరు దగ్గర చూపించాము. ఏమీ పరవాలేదు. ఏవీ కాదు అని అన్నారు. కంటిలో ఏమీ కనపడలేదు అని అన్నారు. నాకు మాత్రము అవి కనిపిస్తూ వున్నాయి కండ్లు ఎటువైపు తిప్పితే అవి కూడా అటువైపు తిరుగుతాయి. వీటి వలన ఏమైనా నష్టమా? నాకు భయంగా వుంది. అనే విధంగా నా కంటి ఎదురుగా ఏవో చిన్న చిన్న పురుగులు లాగా తెల్లగా తిరుగుతున్నాయి. అవి పోవలంటే ఏమి చేయాలి?

జ కంటిలో వుండే జిగురు లాటి "విట్రియస్" అనే పదార్థములోపల డీజనరేషన్ జరుగుట వలన అలా తీగలు, దారాల్లాగా చుక్కలలాగా కనిపిస్తాయి. కంటిని అటూ ఇటూ త్రిప్పితే అందులోని విట్రియస్ కూడా అందుకు అనుగుణంగా స్పందిస్తుంది ఒక్కొక్క సారి విట్రియస్‌లో రక్తపు కణాలు వున్నా, అవి స్పందించవచ్చు మైనస్ పవరు అధికంగా వున్నవారిలోను, శుక్లము ఆపరేషన్ చేయించుకొన్నవారిలో కొంతమంది లోను అలా కనపడవచ్చును వీటివలన చూపు తగ్గ కుండా వుంటే ఏమీ చేయవలసిన అవసరం లేదు. విటమిన్ సి టాబ్లెట్స్, Ranodine అనే ఇంజక్షన్‌లు (Intramuscular) కొంత కాలము వాడితే కొంత ఫలితము వుండవచ్చును. పూర్తిగా నివారణ కాకపోవచ్చును.

* P. J. విజయనగరం

17. ప్రతిమానిపికి 40 సవత్సరములు వచ్చిన తరువాత చూపు మందగించి కళ్ళద్దాలు వాడవలసి వుంటుంది. అలా ఎందుకు జరుగుతుంది? జీవితాంతము చూపు బాగుండాలంటే, కళ్ళద్దాలు అవసరము లేకుండా వుండాలంటే ఏమి చేయాలి? దయచేసి జవాబు ఇవ్వండి.

జ చాలా మందికి 40 సంవత్సరాల వయసు వచ్చేసరికి చత్వారము (ప్రెస్ బయోపియా) వస్తుంది. అంటే దూరంగా వున్నవి బాగానే కనిపిస్తాయి. కాని దగ్గరి వస్తువులు చూడడము, చదవడము కష్టంగా వుంటుంది. అపుడు దీనికి సరిపోయే అద్దాలు వాడితే దగ్గరి చూపు కలిపిస్తుంది. ఇలా ఎందుకు అద్దాలు అవసరము అంటే మామూలుగా మన కంటిలో ప్రకృతి సిద్ధంగా ఒక లెన్స్ (కటకము) వుంటుంది. దాని ముందు భాగములో అంటీరియర్ కాప్స్యూల్ అనే పొర, వెనుక భాగములో పోస్టీరియర్ కాప్స్యూల్ అనే పొర వుంటాయి. ఇవి కొంతవరకు ఎలాస్టిసిటీ కలిగి వుండి, కంటిచుట్టూ లోపల వుండే సీలియరీ మజిల్ అనే కండరము సంకోచ వ్యాకోచములు చెందుతూ లెన్స్ ను కొద్దిగా ముందుకు, వెనుకకూ ఫోకస్ మారుస్తూ వుంటుంది. ఈ ఫోకస్ మార్పు చిన్న పిల్లలలో చాలా ఎక్కువగా వుంటుంది. వయసు పెరిగే కొలది తగ్గుతూ వుంటుంది. దీనిని "ఆకామిడేషన్ పవరు" తగ్గటము అంటాము. అలా మామూలుగా వున్నవారిలో 40 సంవత్సరములు వయసు వచ్చే సరికి మామూలుగా అందరూ చదివే 30 లేక 35 సెం.మీ దూరములో లెన్స్ను ఫోకస్ చేయుటకు కష్టము. అందువలననే చత్వారము వున్నవారు న్యూస్ పేపరు చదవాలంటే పేపరు దూరంగా వుంచి అద్దాలు లేకుండానే చదువు తుంటారు. కాని కొద్దిసేపు చదివేటప్పటికి అలసిపోతారు. కాని అద్దాలు వాడితే మామూలు దూరంలో చదువవచ్చు. అంతే కాకుండా తలనొప్పి, తొందరగా అలసిపోవడం జరుగదు.

జీవితాంతము చూపు బాగా వుండి, కళ్ళద్దాలు అవసరము లేకుండా వుండేందుకు ఏ విధమయిన చిట్కాలు లేవు శరీర తత్వాన్ని బట్టి కొంత మందికి 50లో కాని, కొంతమందికి 70 లో కాని, రకరకాలుగా చాలా మందిలో శుక్లాలు (కాటరాక్టు) వస్తాయి తొలిదశలలో అద్దాలు వాడితే చూపు బాగుం టుంది. బాగా ముదిరిన తరువాత అద్దాలు కూడా పని చేయవు, ఆపరేషన్ అవసరమవుతుంది. కంటిలోని రెటీనా పొరలలోను, మరియు రక్తనాళాలలో జవసత్వాలు తగ్గుతాయి. అందువలన కూడా చూపు తగ్గవచ్చును.

కాని చాలా వరకు ఆరోగ్యంగా వుండడం మంచిది. కొన్ని జబ్బులు ముఖ్యంగా డయాబెటిస్, రక్తపుపోటు రాకుండా వుండేట్లు వచ్చినా పూర్తిగా కంట్రోలులో వుంచడము మంచిది

ప్రకృతి సిద్ధంగా జరిగే కొన్ని మార్పులను ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో మనము అరికట్టలేము

* R.G. KM, RL. NM., M.S., P.T.P., Bhorigir, నల్గొండ జిల్లా

8. మన కళ్ళు ఆరోగ్యంగానే వున్నాయని స్వతహాగా చిన్న చిన్న పరీక్షల్లాంటివి చేసి తెలుసుకోవచ్చా? దయచేసి తెలపండి?

జ. కొన్ని పరీక్షలు మనకు మనమే చేసుకుని తెలుసుకోవచ్చును.

1. అప్పుడప్పుడు ఒక కన్ను మూసి దూరపు వస్తువులనుగాని, దగ్గరి వస్తువులను కాని చూసి ఏ కంటి చూపులో తేడాలున్నాయో మనకు మనమే తెలుసుకొన వచ్చును.

2. గ్రాఫ్ పేపరును 30 సెం.మీ దూరములో వుంచుకుని అందులోని నిలువు గీతలు. అడ్డ గీతలు స్పష్టంగా కనిపిస్తున్నాయో, లేదో చూడాలి ఆ గీతలు సరిగా కనిపించకపోయినా, లేక సంకరటింకరంగా కనపడినా కంటి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులాలో జబ్బు వుండివుండవచ్చును.

3. న్యూస్ పేపరు 30 లేక 35 సెం.మీ. దూరములో వుంచుకుని చదవాలి. అందులోనివి అన్నీ స్పష్టమంగా చదివితే దగ్గరి చూపు బాగున్నట్లే అనుకోవచ్చు. చాలా దూరంగా పెట్టి చదువుతుంటే చత్వారము వచ్చినట్లు అనుకోవాలి. చదువుతున్నప్పుడు తలనొప్పి, బాధ, కండ్లు లాగినట్లు వుండడం మొదలైనవి వుంటే కంటిలో దృష్టి లోపము వుండివుండవచ్చును. కంటి డాక్టరును చూపించటము మంచిది.

4. మందంగా వ్రాసిన ఒక సెంటిమీటరు సైజుగల అక్షరాలను ఒక తెల్లటి బోర్డు మీద వ్రాసి వాటిని 20 అడుగుల దూరంలో వుంచి చదవటమో లేక స్పష్టంగా గుర్తించడమో చేయాలి. అలా గుర్తించగలిగితే దూరపు చూపు బాగా వున్నట్లు అనుకోవాలి. అలా ముందు ఒక కన్ను మూసి చూడాలి. తరువాత ఇంకొక కన్ను మూసి చూడాలి ఇటువంటివి ప్రతి స్కూల్లోను, ఇంటిలోను కూడా పరీక్ష చేసుకోవచ్చును అక్షరాలు వ్రాసిన బోర్డుమీద చాలినంత వెలుతురు వుండాలి చాలా మబ్బులో పెట్టికాని, చాలా ఎండలో పెట్టికాని చదవకూడదు.

5. సూర్యునికి ఎదురుగా నిల్చొని, కండ్లు మూసుకుని పై రెప్పమీద లేక క్రింది రెప్పమీద కాని కొద్దిగా ఒత్తితే లోపల ఎర్రటి గోళములాగా కనిపిస్తుంది. ఇది నార్మల్, అలా కాకుండా లోపల నల్లని మేఘాల మాదిరి కాని కనిపిస్తే కంటి పొరలలో తేడా వుండిపుడవచ్చును. వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించడం మంచిది.

6. అలాగే కొద్దిగా ముసలితనములో వున్నవారికి టార్చిలైట్ వేసి చూస్తే కంటి నల్లపాప మధ్యలో తెల్లగా కాని, గోధుమరంగులో కాని గుండ్రడంగా కంది గింజంత కనిపిస్తుంది. అలా కనిపిస్తే శుక్లము (కాటరాక్టు) వచ్చిందని తెలుసుకుని, కంటి డాక్టరుకు చూపించి అద్దాలుకాని, ఆపరేషన్ కాని చేయించాలి.

7. కండ్లు మూసుకుని చూపుడువేలితో పై రెప్పమీద పై భాగములో కొద్దిగా ఒత్తిచూస్తే కంటి గ్రుడ్డు చాలా గట్టిగా వుందా, మామూలుగా వుందా తెలుస్తుంది. చాలా గట్టిగా వుంటే కంటిలోపల ప్రెజర్ ఎక్కువ అయి వుండ వచ్చు. అంటే నీటికాసులకు ఓ విధమైన రఫ్ రకమయిన పరీక్ష.

8. అద్దములో చూసుకొని కంటిరెప్పలు, నల్లగుడ్డు, తెల్లగుడ్డుమీద మార్పులను తెలుసుకొనవచ్చును, మెల్లకన్ను వున్నదీ లేనిదీ తెలుసుకొన వచ్చును.

ఇంకా అనేక టెస్టులు చేసుకొని తెలుసుకొనవచ్చును.

* A. S., సిరిపల్లి.

193 నేను గత నాలుగు సంవత్సరాల నుంచి 'సెంట్రల్ రెటినల్ వీన్ అక్లూజన్'తో బాధపడుతున్నాను. నాలుగు సంవత్సరముల నుండి కుడి కంటి దృష్టి చాలా వరకు తగ్గిపోయింది. ఈవ్యాధి ఎడమ కంటికి సోకే ప్రమాదంగాని వున్నదా ? తెలుపవలెను. కుడికంటి దృష్టి మొత్తం పోయే అవకాశం వున్నదా? సరయిన ట్రీట్‌మెంట్ చేస్తే తిరిగి దృష్టి వస్తుందా? తగు జాగ్రత్తలు తెలుపగలరని ప్రార్థన.

జ. మీకు నాలుగు సంవత్సరాల నుండి ఈజబ్బు వుందంటున్నారు. మీకు "ఫ్లోరోసిన్ ఆంజియోగ్రాఫీ" అన్న పరీక్ష చేయించుకొని ముందు రక్తనాళాల స్థితిగతులను తెలిసికొనవలెను. అందులో క్రొత్తరక్తనాళాలు (Neovascularisation) ఉద్భవించివుంటే తరువాత చాలా లీకేజీ వున్నచోట్ల "లేజరు" సహాయంతో ట్రీట్‌మెంట్ చేపించుటవలన కనీసం వున్న చూపైనా మిగలవచ్చును చూపు ఎంత వుంటుంది, ఎంతకాలం వుంటుంది, ఇంకా తగ్గిపోతుందా అనేది ప్రస్తుతం వున్న మీ కంటి పరిస్థితినిబట్టి, ఒక్కొక్కరి శరీర ప్రత్యేక ధర్మాన్నిబట్టి, మీకు ఏవైనా ఇతర జబ్బులుంటే-అంటే రక్తపుపోటు, డయాబెటిస్ జబ్బును

బట్టి మారుతుంది. ఈ జబ్బువున్నవారిలో ఒకోసారి "సియోవాస్క్యులర్ గ్లాకోమా" అనే తీవ్రమయిన నీటికాసులుకూడా రావచ్చును. ఒకోసారి గుండె, రక్తనాళాల పరిస్థితి గురించి తెలుసుకోవడానికి పూర్తి మెడికల్ పరీక్షకూడా చేపించుకొనుట మంచిది. సాధారణంగా రెండవ కంటికి ఈ జబ్బు రాదు. చాలా అరుదుగా, కొంతమందికి రెండవ కంటికి రావచ్చు. పోయిన దృష్టి తిరిగివచ్చే అవకాశాలు చాలా తక్కువ.

* C. S. K , V. P., లేబూరు, నెల్లూరు జిల్లా

20. మాలో భర్తకు రేచీకటి వ్యాధి వుంటే భార్యకు మెల్లకన్ను వున్నది. మా జాతక చక్రం పరిశీలించిన ఒక హస్తసాముద్రికుడు మాకేకనుక బిడ్డలు పుడితే, శుక్రవారమే గనక అయితే వారిలో ఒకరు తప్పక శుక్రాచార్యుడవుతాడని, అంధత్వం సిద్ధిస్తుందని, నివారణకు ఒక యజ్ఞం తలపెట్టాలని స్పష్టంచేశాడు. పేరుమోసిన ప్రసూతి నిపుణులు పరీక్షచేసి కడుపులో కవలలు పెరుగుతున్నారని నిర్ధారించగా, మేము భయంతో కంపించిపోయాము. ఈ ఇరువురి మాటలు మమ్మల్ని కలవరపరుస్తున్నాయి. దీనికి ఏమయినా విరుగుడు చెప్పగలరా?

జ. ముఖ్యంగా రేచీకటి వున్నవారు పెండ్లిచేసుకోకుండా వుండడమే మంచిది. ఎందుకంటే కొంత వయసు వచ్చేసరికి చాలా మందికి చూపు బాగా తగ్గిపోతుంది. కనీసం తమ పనులు చేసుకోవడంకూడా కష్టం. చాలా మందిలో ఈ రేచీకటి వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది (దాదాపు 100కి 60మందిలో). అంతేకాకుండా పెండ్లిచేసుకున్నాకూడా సంతానాన్ని పొందకుండా వుంటే మంచిది. మెల్లకన్ను కూడా కొంతమందిలో వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది.

హస్తసాముద్రికుడు చెప్పినట్టు యజ్ఞం చేసినంత మాత్రాన ఈ జబ్బు రాకుండా వుండదు. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో ఈ జబ్బులు రాకుండా నిరోధించలేము. ప్రస్తుతం రేచీకటి జబ్బు వున్నవారికి కూడా సరియైన ట్రీట్‌మెంట్ లేదు.

మీకు కవలలు పెరుగుతున్నారు గర్భంలో అని తెలిపారు. వీరు దృష్టి లోపముతో పుడతారో, లేదో అనేది చెప్పలేము పిండము చాలా తొలిదశలో వుండి, గర్భస్రావం చేయుటకు అనుకూలంగా వుంటే దానిగురించి మీరు డాక్టరుగారితో చర్చించవచ్చును. ఏది ఏమైనా నిర్ణయం మీ భార్యాభర్తలే తీసుకోవలసింది.

* K. Y. V. R., A. S. V., గిద్దలూరు తాలూకా

21. నాకు కనురెప్పలు ఎక్కువ కొట్టడం అలవాటు. మరి అది అలవాటో, వ్యాధో నాకు తెలియదు. ఇందువలన నేను ఎవరితోనైనా మాట్లాడ వలెనంటే డైరెక్ట్‌గా వాళ్ళ కళ్ళలోకి చూస్తూ మాట్లాడ లేను. తల వంచుకుని ఏదో విధంగా మాట్లాడు తుంటాను. ఎక్కువసేపు చదివితే కళ్ళ వెంబడి నీరు వస్తుంది. చూపు మాత్రం బాగానే వుంది. కొంతమంది డాక్టర్లకు చూపించినప్పటికీ ఏమీ లేదు అని ఏవో కొన్ని మందులు వ్రాసిచ్చారు. కాని అవి వాడినప్పటికీ ఈ రెప్పలు ఎక్కువగా కొట్టుకోవడం ఆగలేదు. గాలికి ఎదురుగా ప్రయాణిస్తు న్నప్పుడు కళ్ళ వెంబడి నీరు వస్తున్నది. ఏమైనా అద్దాలు వాడవలెనా? దయచేసి నా ఈ సమస్యలకు సమాధానం తెలపండి.

జ. కనురెప్పలు మామూలుగా నిముషానికి పదీ లేక 12 సార్లు కొట్టుకోవడం జరుగుతుంటాయి. కంటిపాపను ఎప్పుడూ స్పష్టంగా వుంచేందుకు, రక్షణగాను, కంటి నీటిని స్ప్రెడ్ చేయడానికి ఇవి తోడ్పడుతూవుంటాయి

చాలా ఎక్కువగా కనురెప్పలు కొట్టుకుంటూ వుండటాన్ని "టిక్స్" అంటారు. ఇవి కంటి చుట్టు రెప్పలమీద వున్నటువంటి 'Orbicularis Oculi' (ఆర్బికులారిస్ ఆక్యులై) అనే కండరం వలన, కొంత ఇన్‌వాలంటరీగా జరుగు తుంటాయి. ముందుగా కంటిరెప్పల క్రింద ఏమైనా క్రానిక్ ఇన్ ఫెక్షన్ వుంటే దానిని నివారించాలి. దీనివలన నీరు కారడం కూడా తగ్గుతుంది. అంతేకాకుండా కొంత వరకు కండ్లు కొట్టుకోవటం తగ్గుతుంది. తరువాత పరీక్ష చేయించుకుని అవసరమయితే కంటి అద్దాలు వాడాలి.

ఎక్కువగా పొగాకు, వక్క (Betelnut) నములుతూ వుంటే ఆపి వేయాలి. Rubinaxol అనే మసుల్ రిలాక్జంట్ మాత్రలు ప్రొద్దుట ఒకటి, సాయంత్రం ఒకటి కొన్ని రోజులు వాడి చూడండి. చిన్న ఆపరేషన్ కూడా చేయవచ్చును. కాని ఫలితాలు అంత ఆశాజనకంగా వుండకపోవచ్చును.

* CH. V. R. గుడివాడ

22. 18 సంవత్సరముల మా వాళ్ళ అమ్మాయికి కంటి క్రింద రెండు సంవత్సరాల నుండి నల్లగా వున్నది. మా ఫ్యామిలీ డాక్టరును అడిగి టాబ్లెట్సు వాడినా తగ్గినట్లు లేదు. మాకు సమాధనము తెలుపండి

జ. ఎక్కువగా రాత్రులందు మేలుకొనుట, శారీరక, మానసిక విశ్రాంతి తగినంత లేక పోవటము, కంటిని, ముఖమును పరిశుభ్రంగా ఎప్పుడూ వుంచుకోకపోవటము, కొన్ని రకాల మందుల సైడ్ఎఫెక్ట్సు వలనను, స్కిన్ అలర్జీవలనను ముఖ్యంగా కంటి దగ్గర చర్మము నల్లబడుతూ వుంటుంది.

అందువలన వీటిలో కారణం ఏదో తెలుసుకొని అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలి. ప్రతి రోజూ పడుకునేముందు మంచినీటితో శుభ్రము చేయుట, ప్రతిరోజు ఒక బి.కాంప్లెక్స్ మాత్ర కూడా వాడితే మంచిది. అన్నీ వాడినా పూర్తిగా తగ్గక పోవచ్చును.

* V. V. N. S R. విజయవాడ

23 నేను 1982వ సంవత్సరంనుండి అద్దాలు వాడుతున్నాను. కాని అప్పటినుంచి విధిగా ప్రతి ఆరు నెలలకొకసారి పరీక్ష చేయించికొత్త అద్దాలు వాడుచున్నాను. మొదట -3 7ల పవరు వుండేది. కాని ఇప్పుడు -4.5 వరకు పెరిగింది. కళ్ళజోడు లేకుండా ఏమైనా ప్రత్యామ్నాయ పద్ధతి వున్నదా? కంటిపాప మీద అద్దాలు అమరుస్తారు అని మా నాన్నగారు చెప్పినారు. అలా అమరుస్తారా? అలా కాకుండా సైట్ పూర్తిగా తగ్గిపోయే అవకాశం వున్నదా?

జ. ప్రస్తుతం -4.5 పవరు గల అద్దాలకు బదులు కంటిపాపల మీద పెట్టే అద్దాలను కాంటరాక్టు లెన్స్ అంటారు, ఇవి మూడు రకాలుగా వుంటాయి. హార్డు, సెమీ సాఫ్టు, సాఫ్టు అనే రకాలు. వీటిలో సాఫ్టు లెన్స్‌లు కంఫర్టుగా వుంటాయి. నాటికి సంబంధించిన ఇన్‌స్ట్రక్షన్స్ తప్పకుండా అనుసరించాలి.అలా కాకుండా మీకు పవరు ఇంకా పెరగ కుండా స్థిరపడిపోతే పవరు తగ్గించడానికి ఆపరేషన్ కూడా చేయించుకోవచ్చును. మా హాస్పిటల్‌లో సాఫ్ట్ కాంటాక్టు లెన్స్‌లు లభిస్తాయి అలాగే ఆపరేషన్ కూడా చేస్తాము. అలాగే మామూలు అద్దాలబదులు బరువు చాలా తక్కువగా వుండే పగిలి పోనటువంటి ప్లాస్టిక్ అద్దాలు కూడా వాడవచ్చును.

• N. R. రాయకుదురు

24. నా వయస్సు 23 సంవత్సరాలు. నాకు కంటి రెప్పల క్రింద వెంట్రుకలు వూడిపోతుంటాయి. దురదలు, చూపు తగ్గిపోతున్నట్టుగా అనిపిస్తుంది. తెల్ల గుడ్డు కూడా అదురుతున్నట్టు అనిపిస్తోంది. తగిన సలహా ఇవ్వండి.

జ. రెప్పల క్రింద వెంట్రుకలు ఊడిపోవ డానికి కంటికి సంబందించిన అలర్జీవలన కాని, బ్లెఫ రైటిస్ అనే రెప్పల అంచులకు వచ్చేటటువంటి దీర్ఘకాలిక ఇన్ ఫెక్షన్ వలన అయివుండవచ్చును. మీరు ఒకసారి కంటిరెప్పల మీద కంజెక్టివా నుండి కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ పరీక్ష చేయించి ఏవైనా సూక్ష్మ జీవులుంటే అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలి. అంతేకాకుండా అలర్జీ దురదలు తగ్గటానికి gfiral అనే కంటి చుక్కలమందు రోజుకు 3 లేక 4 సార్లు కొన్ని వారాలు వాడాలి చూపు తగ్గిందని అంటున్నారు కాబట్టి, కంటి పరీక్ష చేయించి సరిఅయిన అద్దాలు కూడా వాడితే మంచిది.

• K. P. K. దొండపూడి

25. నాకు రెండు సంవత్సరాల నుండి ఎక్కువగా పుసులు వస్తున్నాయి. దానికిగాను **Neosporin-H** వాడాను. మరలా **Pychlor** వాడాను. అయినా ఏమీ తగ్గలేదు. తగిన సలహా ఇవ్వండి అప్పుడప్పుడు తలనొప్పి కూడా వస్తుంది.

జ. మీరు ఒకసారి "సిరంజింగ్" టెస్టు చేయించుట మంచిది. కంటి నీరు సరఫరా (Nasolacri- malpassages)లో ఎక్కడైనా అవరోధము వుంటే కంటి కొలుకుల దగ్గర పుసులు ఎక్కువగా వస్తుంటాయి. చిటికెన వేలితో ముక్కుకు, కంటి కొలుకుల దగ్గర ఒత్తినప్పుడు చాలా ఎక్కువగా చీములాంటి ద్రవము వస్తుంది. అలాగే ఆ పుసులను, కంటి కంజెక్టైనా పొర నుండి కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి పరీక్ష చేస్తే ఏ సూక్ష్మజీవులున్నాయో, ఆ సూక్ష్మజీవులకు ఏ మందులు పనిచేస్తాయో తెలుస్తుంది. అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలే గాని ఇప్పుడు మీరు వాడుతున్న మందులను చాలా కాలం వాడకూడదు. మీరు తలనొప్పికి ఒకసారి కంటి అద్దముల పరీక్ష చేయించుకొనుట మంచిది. అలాగే ఇ.ఎన్.టి పరీక్ష జనరల్ మెడికల్ పరీక్ష చేయించుట కూడా మంచిది.

* S. S. R. గణపవరము

26. డాక్టరుగారూ, నా వయస్సు 70 సంవత్సరాలు. రెండు కళ్ళ నుంచి శుక్లాలు తీసినారు. చూపు బాగానే కనిపిస్తుంది. పుస్తకాలలో పెద్ద అక్షరాలైతే చదువుతాను. కళ్ళనుండి అప్పుడప్పుడు నీరుకారుతుంది. దయచేసి నాకు మంచి మందు తెలపండి.

జ. మీరు ఒకసారి మరలా అద్దాల పరీక్ష చేయించుకొని వీలైతే అద్దాలు మార్చితే ఫలితముండవచ్చును. కంటిలోని చూపు కేంద్రమైన "మాక్యులా" వీక్‌గా వుంటే ఇపుడు వున్న చూపుకన్నా అద్దాలు మార్చినా ఫలితముండకపోవచ్చును కండ్ల నుండి నీరు కారుతుందన్నారు, దీనికి ముఖ్యంగా ఒకసారి ఆపరేషన్ చేసినపుడు వేసేటటువంటి కుట్లలో ఏదైనా పొరపాటు జరిగి వుండవచ్చు. లేక క్రానిక్ ఇన్‌ఫెక్షన్, కొంత అలర్జీ వుండవచ్చు. కాబట్టి కొన్ని రోజులపాటు Betnesol-N కంటి చుక్కల మందు, Andreeyedrops వాడండి నీరు కారటం తగ్గవచ్చు. Betnesol-N-eyedrops 10 రోజులకంటే ఎక్కువగా వాడ కూడదు. డాక్టరుగారి పర్యవేక్షణలో వాడితే మంచిది.

* A. S. R., C. H. K. పొల్లూరు

27. అయ్యా! నాకు గత రెండు సంవత్సరాల నుంచి కుడివైపు కంటి ప్రక్కన కణతల దగ్గర ఉదయం కాని, మధ్యాహ్నం కాని తలనొప్పి వస్తున్నది. ఎంతో మందికి చూపించాను. ఇది "మైగ్రైన్ తలనొప్పి" అని చెప్పి చికిత్స చేస్తున్నారు. సంవత్సరంలో జనవరి నెల నుంచి మే నెలవరకు, ఆగష్టు నుంచి నవంబరు వరకు ఈ నొప్పితో బాధపడుతున్నాను. కుడి చెవి ప్రక్కన ఆపరేషన్ చేసినారు. అయినా తగ్గలేదు. నొప్పి వచ్చినప్పుడు ఒక గంట, రెండు గంటల్లో తగ్గిపోతుంది. నొప్పి వచ్చినప్పుడు కళ్ళు ఎర్రగా మారుతాయి. వాంతులు అయినట్లుంటాయి. కాని, వాంతులు రావు. చెవిలో నుంచి ఏదో కారుతున్నట్టు అనిపిస్తుంది. కాని, ఏమీ వుండదు. కళ్ళజోడు కూడా వాడుతున్నా. శరీరంలో మిగిలిన భాగాలు సక్రమంగా పనిచేస్తున్నాయి. నా సమస్యకు సమాధానం తెలపండి.

జ. తలనొప్పికి ఎక్కువ మందిలో కంటికి సంబంధించి అనేక కారణాలుంటాయి. అద్దాల పవరులో తేడాల వలన, చత్వారం వలన, సీటీకాసుల వలన, కంటి కండరాల వీక్‌నెస్ వలన కలిగే తలనొప్పి ముఖ్యమయినవి. ఇతర కారణాలలో రక్తపుపోటు, టేన్సన్, జనరల్ వీక్‌నెస్ మొదలైనవి. కంటికి సంబంధించిన కారణాల వలన ఒక్కోసారి వాంతి వచ్చినట్టు వుండడం, అలసి పోవడం, తల బరువుగా వుండడం కూడా వుంటుంది. మీరు కంటికి సంబంధించి పూర్తిగా పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది. అప్పుడు కాని మీకు చికిత్సని నిర్ణయించడం కష్టం.

* V. V. S. N. R. ప్రొద్దుటూరు

28. కలర్ టెలివిజన్ చూసేటప్పుడు ఎన్ని మీటర్ల దూరం నుండి చూడాలి. టెలివిజన్ మాక్సిమమ్ ఎన్ని గంటలసేపు చూడవచ్చు. చాలా గంటలసేపు చూడడంవలన కన్నులకు వచ్చే జబ్బులేమిటో తెలియజేయండి. కంటిలో

ఏదైనా అతి చిన్న రాయికాని, నలక కాని పడితే ఏ ఏ పద్ధతులతో బయటకు తీసి వేయాలి. లేక ఏ పరిస్థితులలో డాక్టరును సంప్రతించాలి. మనము ఉదయం లేచేసరికి మన కళ్ళలో పుసులు చేరుకోవటానికి కారణం ఏమిటి?

జ. సాధారణంగా వాడే 51 సెం.మీ. కలర్ టి.వి.ని 3 మీటర్లు, అంతకంటె కొద్దిగా ఎక్కువ దూరం నుండి చూస్తే మంచిది. చిన్న పోర్టబుల్ టి.వి.లైతే దగ్గరి నుండి చూడవచ్చును. ఎక్కువ సేపు తదేకంగా టి.వి. చూడకూడదు. మధ్య మధ్యలో రెస్టుండాలి. అప్పుడప్పుడూ చన్నీటితో ముఖం. కండ్లు శుభ్రపరిస్తే కొంత కండ్లకు, ముఖములోని కండరాలకు విశ్రాంతి, ఉపశమనము కలుగుతాయి. ఎక్కువగాచూస్తే కండ్లకు కొద్దిగా ఎక్కువ శ్రమ వుంటుంది. టి. వి. కూడా మనము కూర్చున్నప్పుడు మన తల ఎంత ఎత్తులో వున్నదో దాదాపుగా అదే ఎత్తులో వుండాలి.

టి.వి. చూసినపుడు తొందరగా అలసిపోవటము, తలనొప్పి, మసకగా కనిపించటములాంటి బాధలు వుంటే కంటిపరీక్ష చేయించుట చాలా మంచిది.

కంటిలో నలకలు, మొదలైనవి పడకుండా చూసు కోవటము మంచిది. దానికీగాను స్కూటర్, మోటారు సైకిల్ మొదలైనాటిమీద వెళ్తున్నపుడు అద్దాలు పెట్టుకోవటము మంచిది. అలా లేకుంటే హెల్మెట్‌తోపాటే వుంటే ప్రొటక్టివ్ **face shield** వాడటము మంచిది. ఒకవేళ ఏవైనా నలకలు పడితే వెంటనే మంచినీటితో కంటిని, ముఖమును శుభ్రము చేస్తే చాలా వరకు పోతాయి. ఇంకా పోకుండా వుండి కంటికి కనిపిస్తూ వుంటే తేమగా వున్న దూదితోకాని, లేక తేమగా ఉన్న జాన్సన్ అండ్ జాన్సన్ కాటన్ బడ్స్‌తోకాని, తీస్తే వస్తుంది. అప్పటికి రాకపోతే కంటి డాక్టరుగారి దగ్గరికి వెళ్ళితీయించుట మంచిది. కండ్లు రుద్దకూడదు. ఉదయము లేచేసరికి పుసులు వుండటానికి ముఖ్యంగా కంటిపొర అయిన కంజెక్టినా మీద కొన్ని రసాలు ఉత్పత్తిఅయి, కంటి పొరమీద పడివున్న మురికి, సూక్ష్మజీవులను నాశనము చేయుటవలన వస్తుంది. కొలికల దగ్గర వుండటానికి ముఖ్యంగా అక్కడి మండే లాక్రిమల్ పొసేజస్ మొదలవుతాయి. సన్నని కేంద్రాల ద్వారా లోపలికి పోలేక ఒకోసారి అక్కడే వుండిపోతుంది.

* R. K. భద్రాచలం

29. నాకు కుడి కంటిలో మెల్లవున్నది. అది నాకు పోయే మార్గమున్నదా లేదా? దయచేసి తెలపండి.

జ. మెల్లకన్ను సాధారణంగా ఎక్కువమందిలో రెండు రకాలుగా వుంటుంది. (1) కన్వర్జెంట్ స్క్వింట్ (అంటే కన్ను ముక్కువైపు తిరిగి వుండడము); (2) డైవర్జంట్ స్క్వింట్ (అంటే కన్ను చెవి వైపు తిరిగి వుండడము). పెద్దలలో ఎక్కువగా రెండవ రకము మెల్ల వుంటుంది. చిన్న పిల్లలలో రెండు రకాలూ వుండవచ్చును. ఒకోసారి అద్దాలు వీరికి చాలా అవసరము. కొంత తక్కువగా వున్న మెల్ల సరిఅయిన పవరుగల అద్దాలు చిన్నప్పుడు వాడితే తగ్గిపోతుంది. అద్దాల వలన కూడా తగ్గకుండా మిగిలివున్న మెల్లకు ఆపరేషన్ చేసి తగ్గించ వచ్చును. చిన్నతనంలోనే అంటే రెండు నుండి అయిదేళ్ళ లోపలే ఆపరేషన్ చేస్తే మంచిదని చాలామంది అభిప్రాయం. కొంతమంది రెండు సంవత్సరాల వయసు కన్నా ముందే కూడా చేస్తున్నారు. ముందే చేయడం వలన బైనాక్యులర్ విజన్ పొందేందుకు అవకాశాలు ఎక్కువ ఒకోసారి రెండు లేక మూడు సార్లు కూడా ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చును. తరువాత కన్వర్జన్స్ ఎక్సర్‌సైజెస్ కూడా అవసరం కావచ్చును పెద్దవారిలో ముఖ్యంగా కాస్మటిక్ కారణాలు (అంటే చూపు లేక పోయినా, ఎక్కువగా రాకపోయినా కంటి స్థానం మామూలుగా వుండేటట్టు చేయడం) కోసం ఆపరేషన్ చేస్తారు. కొన్ని సంవత్సరాలకు కొందరిలో మరలా కొంత మెల్లరావచ్చును. ఒక కంటికి మెల్ల ఎక్కువగా వుంటే ఒకోసారి రెండు కండ్లలో ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చును. ఏ కంటిలో మెల్ల వుంటే ఆ కంటికి మాత్రమే ఆపరేషన్ చేస్తే ఒకోసారి పూర్తిగా మెల్ల తగ్గదు. అందులోను ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొద్దో గొప్పో మెల్ల ఇంకా మిగలవచ్చును. దానికి ఎక్సర్ సైజెస్ కూడా అవసరం కావచ్చును.

మీరు ఆపరేషన్ చేయించుకుని మెల్లను చాలా వరకు తగ్గించుకోవచ్చును

* D. N. రుద్రంగి గ్రామం.

20. నేను ఇప్పుడు లెన్స్ పెట్టుకుంటున్నాను. లెన్స్ వాడితే పాయింట్ పెరగదు అని చెప్పారు. ఈ కన్నులు తీసి వేరే కన్నులు పెట్టుకోవచ్చునా? (హైదరాబాద్ ఆస్పత్రిలో నేత్రదానం చేయగలరని బోర్డు చూశాను).

జ. మీకు వున్న జబ్బు ఏమో సరిగా వ్రాయలేదు. లెన్స్ మాత్రం వాడుతున్నట్టు తెలిపారు. అది కాంటాక్టు లెన్స్ అయి వుండవచ్చును. కాంటాక్స్ లెన్స్ వాడడంవలన ఇప్పుడు మీకు వున్న పవరు తగ్గదు. పవర్ తగ్గించుటకు అందు లోను, మైనస్ పవరు మాత్రం తగ్గించుటకు అపరేషన్లు వున్నాయి ఒకవేళ శుక్లము అపరేషన్ అయిన తరువాత కంటిలోపలనే ఒక లెన్స్ పెట్టవచ్చును. దానిని "ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్" అంటారు అప్పుడు కంటి బయట వాడ వలసిన అద్దముల పవరు చాలా తగ్గుతుంది ఒకోసారి అద్దాలు అవసర ముండదు పూర్తిగా కన్నులు తీసి వేరే కంటిని వేయలేము. కంటిలోని ముందు భాగాన వున్న నల్లగుడ్డు మీది "కార్నియా" అనే పొరను మాత్రమే ప్రస్తుతము మార్చగలుగుతున్నారు. రోగికి ఏదైనా కార్నియా మచ్చ దెబ్బ తగిలి మచ్చవుంటే, చనిపోయిన వారి నుంచి తీసిన కంటిలోని కార్నియా పొరను కత్తి రించిరోగికి చెడిపోయిన కంటి పొరను వేరుచేసి, ఈపొరనుకుట్లతో అతికిస్తారు దీనిని "కెరటోప్లాస్టీ" అంటారు.

నేత్రదానం చేయడం అంటే చనిపోయిన తరువాత వారి కన్నులు తీసుకుని వేరే అవసరమయినవారికి వాడుకోనవచ్చును అని ధృవీకరణ పత్రం వ్రాసి ఇవ్వడం.

* V. N. R. మాదానం టౌన్‌షిప్.

21. నాకు రెండు కళ్ళకు అప్పుడప్పుడు కురుపులులా వస్తుంటాయి. కొన్ని కురుపుల మీద చీము బయటికి వచ్చిపోతుంది. కొన్ని, కొన్ని మాత్రం అలాగే వుంటాయి.

కొన్ని కురుపులు డాక్టర్లచేత తీయించి వేసినాను. కళ్ళజోడు వాడిన తరువాత ఒక సంవత్సరం వరకు కురుపులు రాలేదు. తరువాత అప్పుడప్పుడు వస్తున్నాయి. ఇప్పుడు కుడి కన్ను మంచి కురుపు లేచి దాదాపు సంవత్సరంన్నర అయినది. కానీ, ఇంతవరకు పోలేదు. కురుపులు ఎందుకు వస్తాయి? అని పోవాలంటే ఏమి చేయాలి?

జ. కంటి రెప్పలకు సాధారణంగా కురుపులు వస్తాయి. వీటిని తొలిదశలో హార్డియోలమ్ ఇంటర్నమ్ అని, హార్డియోలమ్ ఎక్స్టర్నమ్ అంటారు. ఎక్స్టర్నమ్ రకం సాధారణంగా రెప్పల వెంట్రుకల కుదురుల దగ్గర వస్తుంది. ఆ వెంట్రుక తీసివేసి, మందులు వాడి వేడికాపు పెడితే చాలా మందలో తగ్గిపోతుంది. కంటిలో ఆంటిబయాటిక్, చుక్కల మందు, మరియు కంటి అయింట్ మెంట్ కూడా వాడాలి. ఒకోసారి చీము తీసివేస్తే తొందరగా మానిపోతుంది. కొన్ని "హార్డియోలమ్ ఇంటర్నమ్"లు అలాగే కొంతవరకు కరిగిపోయి చిన్న బుడి లాగా వుండిపోతాయి. వాటిని "కలేజియాన్" అంటారు. ఇవి సాధారణంగా మందులకు తగ్గవు చిన్న ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయడం మంచిది. ఇవి ముఖ్యంగా కంటి రెప్పలకు వుండే "మెబోమియన్ గ్లాండ్స్"లో వాటివాహికలు అడ్డు పడినప్పుడు అందులో ఉత్పత్తి అయ్యే పదార్థాలు లోపల వుండిపోయి కొంత ఇన్ఫెక్షన్ తోడయి అవి కురుపులు లాగా ఏర్పడతాయి. అపరిశుభ్రత, కండ్లు ఎక్కువగా మురికి చేతులతో, రుమాలుతో రుద్దడం, శరీరంలో రెసిస్టెన్స్ తగ్గినప్పుడు వస్తూ వుంటాయి.

కంటి పరీక్ష చేయించి కళ్ళజోడు కూడా ఆవసరమయితే వాడండి. కురుపులు మానిపోయిన తరువాత కళ్ళజోడు పరీక్షించి వాడడం మంచిది. కళ్ళజోడును కూడా ప్రతి రోజు మంచినీరు, సబ్బుతో శుభ్రపరుస్తూ వుండండి. ఆరోగ్యాన్ని బాగా వుంచుకుంటూ, పరిశుభ్రంగా ముఖాన్ని, కంటిని వుంచుకుంటూ వుంటే మరలా వచ్చే అవకాశాలు చాలా తక్కువ.

* V. K. సోంపేట

32. నేను ఎక్కువగా సినిమాలు చూస్తాను. దానివలన కంటికి ప్రమాదం ఏమైనా వుందా? దృష్టిలోపక వస్తుందా?

జ. సినిమాలు ముఖ్యంగా రాత్రులు రెండో ఆట సినిమా చూడడంవలన కంటికి ఎక్కువ అవుతుంది. నిద్ర తక్కువ అవుతుంది. అలాగే రాత్రులు ఎక్కువగా మేలుకుని వుండేవారికి కూడా కంటి నరాలమీద ఒత్తిడి పెరిగే అవకాశం వుంది.

ప్రత్యేకంగా సినిమాలు మానినందువలన దృష్టి లోపం రాదు. ఒక వేళ సినిమాలు చూసినప్పుడు తలనొప్పి వస్తే తరచుగా వస్తూవుంటే కంటి పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది.

* P S. R. నల్లజర్ల

33. గ్లాకోమా అనగానేమి? దానివలన కలిగే ప్రభావాలు ఏమిటి? దాని నుంచి ఆంటేన ఏ విధంగా కాపాడుకోవాలి. వాడవలసిన మందులు ఏవి? ఏవిధంగా కాపాడుకోవాలి. వాడవలసిన మందులు. ఏవి? ఏవిధంగా వాడాలి? గ్లాకోమా. వున్నవారు సినిమాలు, టి. వి. లు చూడవచ్చునా?

జ. కంటిలోని వీటి ఒత్తిడి మామూలుగా వుండే 10 నుండి 22 మి.మీ. వెర్క్యూరీ కంటే ఎక్కువగా వుండి, కంటి నరం మీద ఒత్తిడి కలిగించి కంటి చూపు లోను, విజువల్ ఫీల్డ్ (కంటి చూపు పరిధి) లోను మార్పులు కలిగించే జబ్బును గ్లాకోమా అంటాము.

ఇందులో ముఖ్యంగా రెండురకాలున్నాయి.

1. ఆంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా 2. ఓపన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా

అంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమాలో అనేక దశలున్నాయి. తొలి దశలో అప్పు డప్పుడు మాత్రమే నొప్పి రావడం జరుగుతుంది. కొన్నాళ్ళు మామూలుగా

వుంటుంది. అలా క్రమ క్రమంగా జరుగుతూ ఒకసారి వున్నట్టుండి పూర్తిగా కంటిలోని ఆంగిల్ పూర్తిగా మూసుకుపోయి విపరీతంగా ప్రెషర్ పెరిగి, తీవ్రమయిన నొప్పి, చూపు తగ్గిపోవడం, లైటును చూస్తే దానిచుట్టూ వలయాలు కనిపించడం ఒకోసారి వాంతి రావడం జరుగుతాయి. వెంటనే ట్రీట్‌మెంట్ చాలా అవసరం. పైలోకార్పిన్, టిమోలాల్ మాలియోట్ డైమాక్స్, మానిటాల్ మందులు వాడి ప్రెషర్‌ను తగ్గించి లేజర్ ద్వారా కాని, ఆపరేషన్ ద్వారా కాని ఫెరిఫెరల్ ఐరిడిక్టమ్ చేసి ప్రెషర్‌ను తగ్గించి. చూపును కాపాడుకోవచ్చు ఆలస్యం చేస్తే పూర్తిగా చూపుపోయే అవకాశం కూడా వున్నది.

రెండవ రకమయినది. "ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా" ఇందులో కంటి లోని ప్రెషర్ కంటి నరంమీద మార్పులు చాలా నిదానంగా, క్రమక్రమంగా జరుగుతూ వుంటాయి. చూపు క్రమేసీ తగ్గుతూ వుంటుంది. తరచుగా అద్దాలు మారుస్తూ వుంటారు. కంటిమీద బరువు, ఐస్ట్రైన్, అప్పుడప్పుడు నొప్పి కూడా వస్తుంది. మామూలుగా కంటి పరీక్ష చేసినప్పుడు గ్లాకోమా పరీక్షలు కూడా చేయించుకోవడం మంచిది. ముఖ్యంగా మధ్యవయసు వచ్చినవారు తప్పనిసరిగా గ్లాకోమా స్క్రీనింగ్ చేయించు కోవడం మంచిది. మందు టిమోలాల్ మాలియేట్ అనే మందు వాడాతారు. దీనికి కూడా కంట్రోలు కాకుంటే లేజర్ ట్రీట్‌మెంట్ చేయవచ్చు. అప్పుడు కూడా కంట్రోలు కాకుంటే "ట్రాబెకులెక్టమీ" అనే ఆపరేషన్ చేస్తారు. ట్రీట్‌మెంట్ ముఖ్య ఉద్దేశం కనీసం వున్న చూపును కాపాడడమే. పోయినచూపు తిరిగిరాదు.

- S. R. తుమ్కూరు.

నేను తుముకూరులో బి.ఇ. చదువుతున్నాను. నాకు మొదట కుడి కంటితో 3.0. ఎడమ కంటిలో 6.0 పవరు వచ్చినది. ప్రస్తుతం కుడి కంటికి-7.0. ఎడమ కంటికి-12.5 పవరు వచ్చినది. వైద్యులు కాంటాక్టు లెన్స్ వాడమని కాని, నాకు కాంటాక్టు లెన్స్‌లు బాగా సరిపోలేదు. కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడు తున్నా కూడా నొప్పి వస్తున్నది. నాకు పరీక్షలు దగ్గరపడుతున్నాయి. ఈ

నొప్పివలన ఎక్కువ చదవలేకపోతున్నాను. గుడ్డివాణ్నయిపోతానేమో అని భయంగా వున్నది. నా చదువు ఆపితే ఏమైనా మంచిదా? నా కంటికి ఆపరేషన్ చేయవచ్చునా? చేయకూడదా? దయచేసి తెలపండి

జ. మీరు ఉన్న ప్రస్తుత పరిస్థితిని (Aniso-metropia) అంటాము. అంటే ఒక కంటిలో ఎక్కువ పవరు, ఇంకొక కంటిలో తక్కువ పవరు ఉండటం అన్నమాట. దీనివలన Image (ప్రతిబింబం) సైజులో తేడా కలిగి మెదడుకు రెండు కండ్ల నుంచి వచ్చే వేర్వేరు సైజు ప్రతిబింబాలను కలిపి ఒకటిగా చూడడం కష్టమవుతుంది. అందువలన వస్తువు రెండుగా కూడా (Double vision) కనిపించవచ్చు. దీనికి కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును. అంతే కాకుండా మయోపిక్ సర్జరీ ఎక్కువ పవరువున్న కంటికి చేయించుకోవచ్చును. కాని, ఆపరేషన్ పవరు ఇంకా పెరగకుండా ఆగిన తరువాత మాత్రమే వేస్తాము. చాలా ఎక్కువ పవరు వున్నపుడు కాంటాక్టులెన్సులే మంచిది. కాంటాక్టులెన్సులు వాడుతున్నపుడు వాటికి సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ పాటించాలి. మీరు ఇండైరెక్టు ఆప్తల్మోస్కోపు ద్వారా రెటినా పరీక్ష జరపించడం మంచిది. అందువలన రెటినా అంచుల దగ్గర ఎక్కడయినా మార్పులు జరిగి అపాయం కలిగించే మార్పులుంటే వాటికి ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకుని రెటినా పొరలు విడిపోకుండా చాలా వరకు కాపాడుకోవచ్చును. ఎందుకంటే మైనస్ పవరు ఎక్కువగా వున్నవారిలో రెటినా పొరలు అప్పుడప్పుడు కొందరిలో విడిపోతాయి. దీనిని రెటినల్ డిటాచ్‌మెంట్ అంటాము.

మీరు ప్రతి ఆరు నెలల కొకసారి కంటి పరీక్ష చేయించుట మంచిది. ఒకవేళ పవరులో తేడా వుంటే అందుకు అనుగుణంగా లెన్సులు మార్చవలెను.

* C. P. MR, మహబూబ్‌నగర్

34. మా పెద్ద తమ్మునికి చూపు చిన్నప్పటి నుంచి తక్కువగా వున్నది. వయస్సు 18 సంవత్సరములు అద్దాలు వాడుతున్నాడు. చదువుకోవడానికి, ఏ పనికైనా ఇబ్బందిగా వున్నది. చిన్నప్పుడు ఫిట్స్ వచ్చేవి. చూపు అభివృద్ధిచెందే అవకాశమున్నదా? ఎలాంటి మందులు వాడాలి. మాతమ్ముడిని పరీక్షించిన డాక్టర్‌గారు

"ఇదే ఇంక లాస్టు నంబరు. ఇంతకంటే నెంబరు పెరిగితే ఇక అద్దాలు కూడా పనిచేయవు" అని అన్నారు.

ఇంకొక విషయం ఏమంటే - మా చెల్లెలు మా అత్తమ్మ కొడుకునే పెళ్ళి చేసుకోవడానికి పట్టుబట్టింది. కానీ, మేనరికం వివాహం వలన వికలాంగులు పుడతారని మా పెద్దలు అంగీకరించడం లేదు. ఇప్పటికే మా తమ్ముని విషయంలో మేము దెబ్బతిని వున్నాము. అందుకే మా పెద్దలు అంగీకరించడం లేదు. మేనరికం వలన తప్పక వికలాంగులు పుడతారా? గర్భవతిగా వున్నప్పుడే మందులు వాడడం వలన ఏమైనా లాభం వుంటా? పిల్లలు పుట్టినప్పటి నుంచే మందులు వాడడం వలన కంటి జబ్బులు రాకుండా వుంటాయా?

జ. మీ తమ్మునికి మరొకసారి కంటి పరీక్ష జరిపించి ఒకవేళ పవరు మారిందంటే వేరే అద్దాలు వాడితే మంచిది. అలాగే కంటిలోపల నరము, రెటీనా పొరలు దెబ్బతిని పోయివుంటే ఇప్పుడు ఎన్ని చేసినా ఫలితం వుండదు. ఒక వేళ కంటిలోపల పుట్టుకతోనే వచ్చినటువంటి శుక్లాలు (కన్‌జెనిటల్ కాటరాక్ట్స్) వుంటే వాటికి ఆపరేషన్ చేయించవచ్చు. అయినా కూడా చూపు ఎంతో అభివృద్ధి చెందుతుందని చెప్పలేము.

అద్దాల నెంబర్ చాలా ఎక్కువ అని తెలిపారు. ఒకసారి కాంటాక్టు లెన్సు ద్వారా కూడా పరీక్ష చేస్తే మంచిది. ఒకోసారి కాంటాక్ట్ లెన్సుల వలన అద్దాల కంటే చూపు బాగా కనిపిస్తుంది.

మీ పెద్దలు మేనరికపు వివాహానికి అంగీకరించక పోవడం, మంచిది. కొన్ని రకాల కంటి జబ్బులు ముఖ్యంగా రేచీకటి, కన్‌జెనిటల్ గ్లాకోమా, ఎక్కువ పవరుగల మయోపియా మొదలైన కంటి జబ్బులు, ఇతర రకాలయిన శరీర జబ్బులు మామూలుగా ప్రజలలో కనిపించేవారికంటే ఎక్కువ మందిలో దగ్గరి సంబంధికులలో వివాహం చేసుకున్నవారిలో వస్తాయి. కాని, వివాహం చేసుకున్న ప్రతి ఒకరిలోను అలా జరుగుతుందని చెప్పలేము. అలాగే, ఏవరికి

ఎటువంటి జబ్బు వస్తుందో కూడా చెప్పలేము. ఎందుకంటే ఒక సంతానానికి జబ్బువచ్చి, మిగతా సంతానం మామూలుగా వుండవచ్చు. అలాగే రకరకాలుగా వుండవచ్చు. ప్రస్తుత విజ్ఞానంలో మందులు వాడడంవలన అలా పుట్టకుండా చేయలేము.

* N. C. J. శృంగవృక్షం.

35. సంక్రాంతి వస్తున్నదని మా ఆవిడ సున్నము ఉడక బెడుతున్నప్పుడు, ఆ సున్నపు ఆవిరి కళ్ళకు తగిలినదట. అప్పటి నుంచి కంట్లు పుసులు కడు తున్నాయి. అంటుకోవడంతో దురదగా వుంటున్నాయి. మందుల షాపులో దొరకు వేపకాయ ట్యూబులలోని మందు వాడుతున్నాము. అయినా, తగ్గలేదు. తగిన మందు తెలపండి.

జ. సున్నము అనేది ఒక రకమయిన క్షారపదార్థము. దీనివలన కంటికి చాలా ప్రమాదము. కంటి పొరలు దెబ్బతినిపోతాయి. ఇది పడిన వెంటనే మంచి నీటితో ఆ పదార్థాలు కంటి నుండి పోయేవరకు బాగా శుభ్రపరచాలి. ఒకవేళ రెప్పల క్రింద కూడా ఆ పదార్థం వుంటే రెప్పలను వెనుకకు వంచి అక్కడ కూడా శుభ్రపరచాలి. ఇంకా పోకుంటే వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గరికి తీసుకుని పోయి చూపించాలి. సున్నపు ఆవిరి తొందరగా కంటి పొరలలోనికి వ్యాపిస్తుంది. అయినా కూడా వెంటనే మంచినీటితో కడిగి వుండి వుంటే బాగుండేది. ప్రస్తుతం మీరు Batnesol-N అన్న చుక్కలమందు, PYchlordexa అనే కంటి ఆయింట్ మెంట్ను రోజుకు మూడు సార్లు ఒకటి, రెండు వారాలపాటు వాడితే మంచిది. ఒకవేళ కంటి రెప్పలు తెల్లగుడ్డుకు అక్కడక్కడా అతుక్కొని పోయివుంటే, ఆపరేషన్ కూడా అవసరం కావచ్చును. కంటి డాక్టరుకు చూపించుట మంచిది. డాక్టరుగారి పర్యవేక్షణలో మందులు వాడండి.

* V. S. తేల్లపోలు.

36. నాకు కళ్ళు ఏడాది క్రితం నుండి ఎండలోకి వెడితే ఎర్రబడతాయి. కంట్లో తెల్లగుడ్డు మీద కుదపలు కుదపలుగా వస్తాయి. దురద కూడా వస్తుంది. డాక్టరుగారికి చూపించి కళ్ళజోడు వాడినా మార్పు కనపడలేదు. ఇప్పుడు కూడా ఎండలోకి వెడితే దురదలు, మంటలు, ఎర్రబడడం వస్తున్నాయి. దయచేసి మీ సలహా ఇవ్వండి.

జ. మీకు ముఖ్యంగా క్రానిక్ కంజక్టివైటిస్, కొంత అలర్జీ, మరియు తక్కువగా కెరటైటిస్ వుండవచ్చును. మీరు Ifiral, Andre, Cyclogic కంటి చుక్కల మందు రోజుకు రెండుసార్లు 2 లేక 3 వారాలు వాడి చూడండి. చాలా వరకు ఫలిత ముండవచ్చును. అలాగే ఈ Cyclogic చుక్కల మందు వలన మీకు దగ్గర చూపు కష్టమవుతుంది. మందు వాడిన తరువాత రెండు రోజులలో మామూలుగా దగ్గరి చూపు ఇబ్బంది వుండదు. ఒకవేళ ఈ మందులు సరిపడక పోతే వెంటనే వాడడం నిలిపివేయండి.

* K. S. గుంటూరు.

37. నేను బి.ఎస్.సి. చదువుతున్నాను. నేను 6వ తరగతిలో వున్నప్పుడు కంటిలో ముల్లు పడింది. హాస్పిటల్‌లో 15 రోజులు చికిత్స పొందాను. అప్పటి నుంచి చూపు బూజరగా వుంది. వస్తువు ఆకారం తెలుస్తుంది. కాని గుర్తించలేను. కంటిలో పొర వచ్చినదని ఒంగోలులో ఆపరేషన్ చేయించాను. Highpower కళ్ళజోడు వాడమన్నారు లేదా కాంటాక్టు లెన్సులు వాడమన్నారు. కంటికి మెల్ల కూడా వచ్చినది. మంచి కన్నుకు విపరీతమైన నొప్పి, నీరు కారడం మొదలైన లక్షణాలతో బాధపడుతున్నాను. తగిన సలహా ఇవ్వండి

జ. మీకు కంటిలో ముల్లు గుచ్చుకున్న తరువాత శుక్లము వచ్చి వుంటుంది. దీనిని "(Traumatic Cataratt)" అంటారు. చిన్నప్పుడే దెబ్బ తగిలినందు వలన ఆ కంటిలో చూపు తక్కువయినందువలన మెల్లవచ్చినది. మీరు ప్రస్తుతము

మెల్ల కన్నుకు కూడా ఆపరేషన్ చేయించుకొని కాంటాక్టు లెన్స్ వాడవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్స్‌కు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ పాటిస్తే మంచిది. ఒక వేళ హార్డు కాంటాక్టు లెన్స్ వాడడం కష్టమయితే సాఫ్ట్ కాంటాక్టు లెన్ వాడవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్స్ పెట్టినా మీ కంటిలో చూపు ఎక్కువగా లేకుంటే వాటిని వాడ వలసిన పని లేదు. మీరు రెండవ కంటిని కూడా పరీక్ష చేయించు కుని ఎమైనా రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్ (దృష్టి లోపం) వుంటే అందుకనుగుణంగా అద్దాలు వాడ వచ్చును.

* A. V. S. R. సికింద్రాబాద్

38. నేను గత మూడేళ్లుగా స్కూటర్ నడుపుతున్నాను స్కూటర్ నడిపేటప్పుడు కళ్ళలో దుమ్ము, ధూళి పడుతున్నాయి అవి పడకుండా వుండాలంటే కళ్ళ జోడు అవసరమా? ఎలాంటి కళ్ళజోడు వాడాలి?

జ. కళ్ళజోడు తీసుకునే ముందు ఒకసారి కంటి డాక్టరు దగ్గర కళ్ళు గురించి పరీక్ష చేయించుకుని ఒకవేళ, పవరు గల అద్దాలు అవసరమైతే వాడాలి. లేకుంటే పవరు లేనటువంటి గ్లాసులు వాడాలి. మీరు ఎండలో ఎక్కువగా స్కూటరు నడుపుతుంటే కూలింగ్ గ్లాసుకాని లేక ఫొటోగ్రే ఎక్స్‌ట్రా లేక ఫోటోబ్రౌన్ ఎక్స్‌ట్రా గ్లాసులు వాడవచ్చును. ఫోటోగ్రే అద్దాలలో అవసర మైన పవరులో కూడా లభిస్తాయి అంతేకాకుండా ఎండలో కలర్ మారిపోయి నీడకు వచ్చిన కొద్ది సేపటిలోనే మామూలు తెల్ల గ్లాసులుగా మారతాయి కాని ఎక్కువ భాగము రాత్రులు, మసక వెలుతురులో స్కూటరు నడుపుతూ వుంటే తెల్లగ్లాసులు వాడడమే మంచిది. ఎందుకంటే వీటి వలన చూపు స్పష్టత మిగతా వాటి కంటే బాగుంటుంది. ఒకవేళ హెల్మెట్ వాడుతుంటే హెల్మెట్‌తోపాటు ప్రొటెక్టివ్ షీల్డ్ వాడడం చాలా మంచిది. టూ వీలర్స్‌మీద తిరిగేవారు రోజుకు కనీసం 4 సార్లయినా ముఖమును, కళ్ళను మంచి నీటితో శుభ్రపరిస్తే చాలా వరకు కళ్ళలో పడిన దుమ్ము, ధూళి పోతుంది. అద్దాలు కూడా ప్రతి రోజు సబ్బునీటితో కడిగితే అద్దాల మీద వున్నటువంటి దుమ్ము, ధూళి కూడా పోయి

షు|భంగా వుంటాయి. అద్దాలు పగలకుండా వుండాలంటే పగలని Resilens అనే ప్లాస్టిక్ లెన్స్‌లు కూడా వాడవచ్చును.

* N. S. I. తిరుమల హిల్స్

39. నా చిన్నతనం నుంచి హ్రస్వదృష్టికి అద్దాలు వాడుతున్నాను. 4 నుండి పెరిగి ప్రస్తుతం కుడి కంటికి 14 పవరు, ఎడమ కంటికి 17 0 పవరుగల అద్దాలు న్నాయి. Degeneration కాకుండా అరికట్టగలమా?

జ మీరన్న ఈ హైమయోపియా కంటి దృష్టి లోపం వున్నవారు తప్పని సరిగా కనీసం ప్రతి 6 నెలల కొకసారైనా కంటి పరీక్ష చేయించుకుంటూ వుండాలి. అంతేకాకుండా ఇండైరెక్ట్ ఆప్తల్మోస్కోపీ ద్వారా కంటిలోని రెటీనా పొరల స్థితిగతులను కూడా చూస్తూవుండాలి. కొంత మందిలో మాత్రమే Degenerative మార్పులు మొదలైనవి వస్తాయి. మారేజ్ విషయంలో ఎటువంటి పవరు అద్దాలు లేనివారిని సెలక్టు చేసుకోవడం మీ విషయంలో కొంత వరకు మంచిది.

* G C. పేరాల

40. గ్లాకోమా (నీటికాసుల వ్యాధి) రాబోవు సూచనలు కన్పిస్తున్నపుడు మందులు వాడవలసిన విధానము. తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు, ఆహార నియమాలు తెలుప వలసినది.

జ. గ్లాకోమా రాబోతున్నది అని తెలుసుకోవడానికి కొన్ని రకాలయిన పరీక్షలు చేస్తాము.

1. మిడ్రియాటిక్ టెస్ట్
2. వాటర్ డ్రింకింగ్ టెస్టు
3. "సి" వాల్యూ
4. గోనియోస్కోపుతో కంటి అంగిల్ పరీక్ష మొ॥నవి.

ఈ పరీక్షలు, కంటిలోని ప్రెషర్, ఫ్యామిలి హిస్టరీ, కంటినరము పరిస్థితి విజువల్ ఫీల్డ్ టెస్టింగ్ మొ॥వాటిని బట్టి వ్యాధినిర్ధారణ, దానికి ట్రీట్‌మెంట్ నిర్ణయిస్తాము.

గ్లాకోమా తొలిదశలలో వుంటే 0·25% టిమొలోల్ మలియేట్ అనే చుక్కల మందు వాడతాము. జబ్బు కంట్రోల్‌లో లేకుంటే 0 50 % చుక్కల మందు రోజుకు రెండుసార్లు వాడతాము. ఇంకా కంట్రోలు కాకుంటే పీటితో పాటు వేరే మందులు కలిపి కూడా వాడతాము తరువాత కూడా కంట్రోలు కాకుంటే ఆపరేషన్ చేస్తాము.

ఆపరేషన్‌కు ముందు లేజర్ ట్రాబెక్యులోప్లాస్టీ కూడా చేస్తాము. లేజర్ ట్రీట్‌మెంట్‌కు కంట్రోలు కాకుంటే కొందరు ఆపరేషన్, కొందరు లేజరు అందుబాటులో లేకుంటే డైరక్ట్‌గా ఆపరేషన్ చేస్తారు. రక్తపుపోటు, డయాబెటిస్ మొదలయిన వ్యాధులుంటే వాటిని సాధ్యమయినంత వరకు కంట్రోలులో వుంచాలి. కంటి డాక్టర్ పర్యవేక్షణలో వుండాలి. అప్పుడప్పుడు చూపిస్తూ వుండాలి.

పౌష్టిక ఆహారము తింటూ వుండాలి. డ్రింక్స్ ఎక్కువగా వాడకూడదు. క్లోజ్‌డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమావచ్చే సూచనలున్నట్లయితే లేజరు ఐరిడెక్టమీ కాని, చేసి గ్లాకోమా రాకుండా కాపాడుకోవచ్చును. క్లోజ్‌డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో అప్పుడప్పుడు కంటి నొప్పి వస్తూ, ఒకోసారి ఉన్నట్లుండి సడన్‌గా కంటిలోని ప్రెజర్ చాలా పెరిగిపోయి విపరీతమయిన తలనొప్పి, కంటి నొప్పి వచ్చి చూపు తగ్గిపోయే ప్రమాదముంటుంది. అందువలన విపరీతమయిన తలనొప్పి కంటినొప్పి మొ॥నవి వచ్చినపుడు అతితొందరతో కంటి డాక్టరును సంప్రదించి ట్రీట్‌మెంటు వాడవలసి ఉంటుంది.

41. నా వయస్సు 26 సంవత్సరములు. నాకు ఒక గంట, గంటన్నర చదివితే కళ్ళలో నీరు, బూజరబూజరగా వుండుట, తెల్లవస్తువులు మరీ బూజరగా

వుండుట, తలనరాలు లాగుట, ఎండలోను, ఎక్కువ కాంతిలోను చూడ లేకపోవుట తలనొప్పి వచ్చుట రాత్రులు కళ్ళు చెదిరినట్లు అనిపించుట దీపం చుట్టూ రంగుల వలయాలు కనిపించుట, చీకట్లో కనురెప్పలు కొట్టుకుంటూ వున్నట్లుండుట మొ॥నవి బాధలు వున్నాయి. 2. సం॥ల నుండి ప్లెయిన్ గ్లాసెస్ వాడుతున్నారు. ఏదీ ఫలితము లేదు. దయచేసి సలహ యివ్వండి.

జ. మీరు కళ్ల పరీక్ష చేపించుకొని అవసరమయిన పవరు గల అద్దాలు వాడటం మంచిది. కొద్దిగా దృష్టిదోషం వుంటేనే ఈ విధమయిన బాధలు వుంటాయి. కంటిలోని ప్రెషర్‌ను కూడా పరీక్ష చేపించాలి. గ్లాకోమా పరీక్షలు కూడా చేస్తే మంచిది. అలాగే కంటినీరు కారడం క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన అయి వుంటుంది. ముందు కంటి పరీక్ష పూర్తిగా చేపించుకొన్న తరువాత న్యూరాల జీస్టును కూడా సంప్రదించవచ్చును. సరిఅయిన కంటి సంబంధమయిన ట్రీట్ మెంట్ తీసుకుంటే మీ బాధలు చాలా వరకు తగ్గిపోయే అవకాశముంది. మా హాస్పిటల్‌నందు పరీక్ష చేపించుకోవచ్చును.

* K. D. L. వైజాగ్.

42. మా చిన్నపాప వయస్సు 3 సం॥లు సూర్యునికి ఎదురుగా నిలుచుంటే కళ్ళు ఎత్తి చూడలేదు. కళ్ళకు ఏమైనా జబ్బు వున్నదా? ఈ జబ్బు తగ్గిపోవాలంటే ఏమిచెయ్యాలి.

జ. మీ పాపకు క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వుండి వుండవచ్చును. అలాగే దృష్టిలోపం కూడా ఉండవచ్చును. కంటి డాక్టరుకు చూపించుట మంచిది. వెలుతురులో చూడలేక పోవటమనే దానికి కొంత మైల్డ్ కెరటైటిస్ కూడా వుండవచ్చును. వీటికి నివారణ పొందితే అందరు పిల్లల్లాగే మీ పాప కూడా వెలుతురు చూడగలుగుతుంది.

* K. R. R. పురులియా జిల్లా, ప బెంగాల్.

43 మా తమ్ముని వయసు 20 సంవత్సరములు. కంటి గ్రుడ్డు ఎప్పుడూ

కదులుతూనే వుంటుంది. కంటి డాక్టర్ని సంప్రదిస్తే అది తగ్గే జబ్బు కాదు అని చెప్పారు. కళ్ళజోడు వ్రాసి యిచ్చారు, కాన్స్టంట్ గా వుపయోగించమని చెప్పారు.

జ. ఈ జబ్బును "నిస్టాగ్మస్" అంటారు. మనకు తెలియకుండానే కళ్లు ఎప్పుడూ కదులుతూ వుంటాయి. దీనికి కొంతవరకు కంటిలోని మాక్యులా, నరము అభివృద్ధి చెందక కన్నుకు దృష్టిని కేంద్రీకరించి చూసే శక్తి తగ్గుట వలన ఇది వస్తుంది. దీనిని కొంతవరకు మెదడుకు సంబంధించిన జబ్బులు కూడా కారణమవుతాయి. చాలా ఎక్కువగా కళ్లు కదులుతూ వుంటే ఆపరేషన్ చేసి కొంతవరకు తగ్గించవచ్చును. కాని ఫలితాలు ఆశాజనకంగా లేవు. కళ్లు తెల్లగా (ఆల్బినిజమ్) వుంటే కాంటాక్టులెన్స్లు (టిన్టెడ్) పెట్టుకోవచ్చును. పరీక్ష చేయించుకొని అవసరమయిన పవరు గల అద్దాలు వాడటం మంచిది. ఈ జబ్బుకు సరిఅయిన నివారణలేదు.

* D. R. S. హైద్రాబాద్.

44 నా కళ్ళు చాలా చిన్నవి. దానికి తోడు నా కనురెప్పల మీద దుబ్బుగా చర్మం వుండి కనురెప్పలను కప్పినట్లు వుంటుంది. పుస్తకాలు ఏమైనా చదివినపుడు కండ్ల యొక్క చివరలలో దురద వేస్తుంది కండ్లకు కాటుక పెట్టుకొన్న తర్వాతనే దురద వస్తుంది కండ్లు నిద్రపోతున్నట్లుంటాయి టీ పొడిని బట్ట సంచులలో పెట్టి అరగంట పెట్టుకుంటే ఈ జబ్బు తగ్గుతుందని ఎవరో చెప్పారు. నా కండ్లు ఆరోగ్యంగాను, అందంగా పెద్దగా అయ్యే మార్గం తెలుపండి.

జ. మీకు వున్న ఈ జబ్బును "బ్లెఫరోకెలేసిస్" లేక "బాగీఐలిడ్స్" అంటాము. దీనికి ఒకోసారి రెప్పల మీద చర్మము క్రింది క్రానిక్ ఇన్ఫ్లమేషన్ కారణము కావచ్చును. "బాంగీ ఐ లిడ్స్" సాధారణంగా ముసలివాండ్లకు వస్తాయి. మీ వయసు 17 సం లు. అని తెలిపారు. ఒకోసారి కారణము లేకుండా కూడా చిన్నప్పటి నుండి అలా వచ్చి వుండ వచ్చును. దీనివలన కళ్ళు కొద్దిగా బరువుగా

పుండటము, చిన్నవిగా కనిపించడము, కళ్ళు సరిగా పూర్తిగా తిప్పి చూడలేక పోవడం. చర్మము క్రిందకు వాలి వుండటము, ఒకోసారి చూపుకు కూడా అడ్డుపడటము లాంటివి జరుగుతాయి. మీరు దానికి ఆపరేషన్ చేయించుకో వచ్చును. ఆపరేషన్ తరువాత చాలా వరకు తగ్గిపోతుంది. ఇక్కడ మా హాస్పిటల్‌లో ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును.

* B. P. తెనాలి.

45 నేను బి. కాం. చదువుతు యున్నాను. నాకు చిన్నప్పటి నుండి మసక వున్నది మా ఇంట్లో వారెవ్వరికి లేదు. దూరంగా వున్నా వస్తువు కనిపించదు. దగ్గరగా వుంటేనే కనిపిస్తుంది డాక్టరుకు చూపిస్తే-6.0కు పైనే వుందని చెప్పారు. నా ఫ్రెండ్స్ సైట్ అని చెప్పలేకపోతున్నాను. నాకు సైట్ ఇకపోదా? మందులేమైనా వుంటే తప్పక తెలపండి. కళ్ళజోడు లేకుండా అందరిలా దూరంగా కనిపించే అదృష్టాన్నికి మార్గం తెలపరడి.

జ. మీకు వున్న ఈ దృష్టిలోపాన్ని మయోపియో (హ్రస్వదృష్టి) అంటారు. అందు లోను మీకు మైనస్ పవర్ ఎక్కువగానే వున్నది. మీరు ప్రతి 6 నెలలకొకసారి కంటి పరీక్ష చేపింపుకుంటూ పవరులో ఏమైనా తేడాలు వస్తూ వుంటే అందుకు అనుగుణంగా అద్దాలు మార్చుతూ వుంటే బాగానే దూరపు వస్తువులు కనిపిస్తాయి. అంతే కాకుండా "ఇండైరక్టు ఆప్తల్మొస్కొఫీ ద్వారా" అప్పు డప్పుడు రెటీనా పరీక్ష కూడా చేయించుట మంచిది. మీరు అద్దాలు బదులు కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడవచ్చును. ఇందులోను సాఫ్టు, హార్డు సెమీసాఫ్టు అనే మూడు రకాలు వున్నాయి. హార్డు లెన్స్‌లు అలవాటు పడుటకు చాలా టైమ్ పడుతుంది. సాఫ్టులెన్స్‌లు తొందరగా అలవాటవుతాయి. కంటి నుండి కూడా జారిపోకుండా వుంటాయి. ఎక్కువ సమయము కంటి మీద వుంచుకోవచ్చును. అయితే జాగ్రత్తలన్నీ సక్రమంగా పాటించాలి. మీరు కాంటాక్టు లెన్స్‌లు పెట్టుకున్నట్లు ఎవరికీ కనిపించదు. అందులోను కాంటాక్టులెన్స్‌ల వలన అద్దాలు కంటే కూడా దృష్టి చాలా మందిలో బాగుంటుంది.

* E. R. R. ఏలేశ్వరం.

46. నా కుమారుడు రెండవ తరగతి చదువుచున్నాడు. కొద్ది మాసముల క్రితం కుడికంటిలో రక్తం ప్రవేశించినది. డాక్టర్లకు చూపించగా రక్తము నల్లగుడ్డు అంతయు ప్రవేశించినది. కన్ను పూర్తిగా కనపడుట లేదు. ప్రస్తుతం ఎడమ కంటితోనే చదువుతున్నాడు. మా వాడికి చిన్నప్పటి నుండి దగ్గరి దృష్టి మాత్రమే వుండేది. డాక్టర్లకు చూపించి అద్దాలు చేయించినాను. అప్పుడె డాక్టర్లు కళ్ళు చాలా డల్‌గా వున్నాయని చెప్పారు రెండవ తరగతిలో ప్రవేశించిన వెంటనే రెండు నెలలకే కంటిలో రక్తము చేరినది. సమాధానం తెలపండి.

జ. కంటిలో నల్లగుడ్డు క్రింద రక్తము చేరటాని "హైఫీమా" అంటాము. కంటి లోపల వున్న ద్రవములో రక్తము చేరితే దానిని "విట్రియస్ హెమరేజ్" అంటాము. ముఖ్యంగా గాయాల వలన, తరువాత డయాబెటిస్, కొన్ని రక్తనాళాల జబ్బుల వలన కంటిలో రక్తము చేరుతుంది. మీ వాడికి "హైఫీమా" వున్నది. ఇది నల్లగుడ్డును అనుకునే వెనుక వున్న చిన్న ఆంటీరియర్ చేంబర్‌లో వుంటుంది. దీనిలో 1/3వ వంతుకన్నా తక్కువగా వుంటే. కొద్దిగా రెస్టు, మందులు తీసుకొంటూ మిగతా కంటి సంబంధమైన ప్రాబ్లెమ్స్ లేకుంటే తగ్గి పోతుంది అలా కాకుండా మొత్తం కాని చాలా ఎక్కువ భాగము ఆంటీరియర్ చేంబర్ రక్తముతో నిండి వుంటే వీలైనంత తొందరలో ఆ రక్తమును ఆపరేషన్ చేసి తీసి వేయుట మంచిది. అలా తీయకుండా వుంటే కంటి నల్ల గుడ్డు (కార్నియా) లోనికి ప్రవేశిస్తుంది. మీ పిల్లవాడికి ఇదే జరిగి వుండవచ్చు ప్రస్తుత పరిస్థితులలో ఒకసారి అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష, మిగతా కంటి పరీక్షలు జరిపించి కన్ను యొక్క మిగతా భాగాలు బాగా పనిచేసే స్థితిలో వుంటే కెరటోప్లాస్టీ చేయించవచ్చును. కాని పూర్తిగా పరీక్షించి వీలయితేనే చస్తారు. ఫలితాలు చెప్పజాలము.

* K. R. R. హనుమకొండ.

47 నాకు రెండు సం ల పాప వున్నది, వీరికి ఒక కంటిలో మెల్ల వున్నది. ఈ మెల్లను ఆపరేషన్ లేకుండా అద్దాలతో సరిచేయవచ్చునా? అలా అయితే ఎప్పటి నుండి ట్రీట్ మెంట్ వాడాలి. మాకు దీని గురించి తెలపండి?

జ. మెల్లకన్ను గుర్తించిన వెంటనే చిన్నపిల్లలకు వెంటనే కంటిపరీక్ష అందులోను ఎట్రోపిన్ ఆయింట్ మెంట్ కాని చుక్కల మందు కాని వేసి చేపించాలి. ఒక వేళ దృష్టిలోపం వుంటే అవసరమైన పవర్ గల అద్దాలు వాడాలి. "అకామిడేటివ్" రకమైన కన్వర్జంట్ మెల్లకయితే అద్దాలవలననే చాలావరకు తగ్గుతుంది. అలా తగ్గకుంటే యింకా మిగిలివుంటే ఆపరేషన్ చేయించ ఆపరేషన్ వచ్చును. ఒకవేళ రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్స్ (దృష్టిలోపము) లేకుంటే తొందరగా చేయించవచ్చును. పుట్టినప్పటి నుండి ఉండే మెల్లకు రెండు సంవత్సరాల పిల్లలకు కూడా ఆపరేషన్ చేయించవచ్చును. ఒకోసారి రెండుసార్లు కూడా ఆపరేషన్ చేయించవచ్చును. ఒకోసారి రెండుసార్లు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. కంటి పరీక్ష మీరు ఎక్కడైనా చేపించుకోవచ్చును. ఏ రకమైనమెల్ల, ఎలావుందీ అనేది పరీక్ష చేస్తే కాని తెలియదు.

* P. V. S. N. కాకినాడ.

48. నేను -8 5 పవరు గల కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడుచున్నాను. అప్పడప్పుడు కన్ను ఎర్రగా అగుట మంట, ఒక్కొసారి పోటుగా కూడా వుంటుంది. కళ్ళలో కొంచెం రెడ్ నెస్ వుంది, లెన్స్‌వలన వస్తుంది, అని మాడాక్టరుగారు చెప్పారు. వచ్చినపుడు బెటా్నెసెసాల్-యన్ చుక్కల మందు వేసుకొండి అని చెప్పారు. ఇలా రాకుండా వుండాలంటే ఏమిచేయాలి? డ్రాప్స్ కంటిన్యూగా వాడుతూ వుండాలా? కనురెప్పలు పూర్తిగా మూసి తెరిస్తే మసకగా కనపడుతుంది. లెన్స్ కడిగిపెట్టుకొంటే నార్మల్‌గా వుంటుంది. తగిన సలహా యివ్వండి.

ఎక్కువ పవరులో గ్లాసెస్ సన్నగా దొరుకుతాయా? లేక ఆపరేషన్ ద్వారా ఎక్కువ పవర్‌ను సరిచేసుకొనవచ్చునా? వుంటే ఆపరేషన్ ఎక్కడ చేస్తారు.

నా యింకో సమస్య. నాకు చీకటిలో సరిగా కనపడదు. దీని బాగు చేయ డానికి అవదు అని చెప్పారు. మీ సలహా యివ్వండి.

జ. మీరు వాడే కాంటాక్టు లెన్సులు సాఫ్టు లేక హార్డ్ టైపు అయినది. తెలపలేదు. బహుశా హార్డ్ టైప్ అయి వుండవచ్చును. ఈ రకము నల్ల గ్రుడ్డుకు (కార్నియా) సరిఅయిన ఆక్సిజన్ సరఫరా కాకపోవడము వలన, ఒకోసారి నలకలు వలన, మాములు కంటే ఎక్కువ సమయము వాడుట వలన యిలా వస్తుంది లెన్సును కూడా సరిగా క్లీన్ చెయ్యకున్నా కూడా అలా వస్తుంది. లెన్సు మీద గీతలు పడి, దాని ఫినిషింగ్ సరిగా లేకపోవడము వలన కూడా వస్తుంది. లెన్సులు సరిగా లేకుండా వుంటే వాటిని మార్చివేయుట మంచిది. తరువాత కంటిలో ఏమైనా గ్రాన్యులర్ కంజెక్టివైటిస్ లాంటిది వుంటే దానికి ముందు నివారణ పొంది, ఆ తరువాతనే కాంటాక్టు లెన్సులు వాడాలి. బెట నోసెల్-యన్-అనే చుక్కల మందు ఎక్కువగా వాడకూడదు. దాని వలన చాలా దుష్ఫలితాలు రావచ్చు. లెన్సులకు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ సరిగా పాటించాలి. మాములు గ్లాసులు బదులు రెసిలెన్సు అనే ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడ వచ్చును. ఇవి కొద్దిగా పలుచగా వుండటమే కాకుండా చాలా తేలికగా వుంటాయి. అన్ని ముఖ్య పట్టణాలలోను దొరుకుతున్నాయి. కంటి కళ్ళ షాపు వారిని అడిగినా మీ పవరు ప్రకారము వేరే పట్టణము నుండి తెప్పించి యివ్వగలరు. బాబీలో "రెసిలెన్స్" అనే పేరలతో తయారవుతున్నాయి.

మీకు రాత్రి పూట కనిపించక పోవడాన్ని రేచీకటి అంటాము. ఒక సారి మీ పవర్ మారిందేమో పరీక్ష చేసి అందుకు అనుగుణమయిన పవర్ వాడండి. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో రేచీకటికి యింకా సరిఅయిన మందులు రాలేదు.

* **M. S. R.** కావలి.

49. నా వయస్సు 52 సంవత్సరములు. నాకు బి. పి. వున్నది. నాకు డాక్టర్ గారు పరీక్ష చేసి రెండు కండ్లలోను మయోపిక్ ఇమెచ్యూర్ పోస్టీరియర్ కాప్సులర్

కాంటారాక్టులు వున్నాయని చెప్పారు. నాకు కుడి కన్నుపై పొర వచ్చినది. అక్షరాలు కాని, ముఖములు కాని కుడికన్నుకు స్పష్టంగా కనిపించుట లేదు. కాని కిటికీలు, చెట్లు, ద్వారాలు కన్పిస్తూ వున్నవి, కాని స్పష్టంగా కనిపించవు. నా చేతి ఐదువేళ్ళు నాకు యింకనూ కనిపిస్తూ వున్నాయి డాక్టరు గారు యింకనూ ముదరవలెను, ఒక సంవత్సరం పట్టవచ్చు అని అన్నారు, యిపుడు కుడికన్నుకు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చునా?

ఎడమ కంటికి తోలుత బాగా కనిపిస్తుంది, కొన్ని నిమిషాల తరువాత బూజరగా కనిపిస్తుంది (ఇంకోవైపు త్రిప్పినపుడు మాత్రము) నాకు సలహ యివ్వండి.

జ. ముఖ్యంగా 3 రకాల కాటరాక్టులు వస్తుంటాయి. 1. కార్టికల్ కాటరాక్టు 2. న్యూక్లియర్ కాటరాక్టు 3 పోస్టీరియల్ సబ్‌కాప్సులార్ కాటరాక్టు. మీకు వున్నటు వంటి ఈ రకమైన పోస్టీరియల్ సబ్ కాప్సులార్ కాటారాక్టుకు మీరు కుడికన్నుకు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. పూర్తిగా ముదరకముందే ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. మీ చేతికి వేళ్ళు కనిపంచనంతవరకు ఆగ వలసిన పనిలేదు. ఎప్పుడైతే మన దైనందిన కార్యక్రమాలకు కాటరాక్టు వలన చూపు సరిగా కనిపించదో అపుడు చేపించుకోవచ్చును. మీరు బి.పి. కంట్రోలు చేసుకొని ఆపరేషన్ చేయించుకొనుట మంచిది. ప్రస్తుతము మైక్రోసర్జరీ ద్వారా కంటి ఆపరేషన్‌లు చేస్తున్నాము కాబట్టి, పూర్వముకన్నా యిపుడు ఆపరేషన్‌లు చాలా అభివృద్ధి చెందాయి. శుక్లము ముదరక ముందే ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. మీకు ఒక సంవత్సరములోనే శుక్లము ముదురు తుందని చెప్పలేము. ప్రతి వ్యక్తికీ ఆ వ్యక్తి యొక్క శరీర తత్వాన్ని బట్టి ఉన్నటువంటి జబ్బులను బట్టి మారుతూ వుంటుంది అందులోను మీకున్నటు వంటి రకమయిన శుక్లము చాలా నిదానంగా వ్యాపి చెందుతూ వుంటుంది. మీకు ఎడమ కంటికి ఒకవైపు త్రిప్పితే సరిగా కనిపించదు అని అన్నారు, ఆ కంటిలో ముఖ్యంగా ఒక వైపు ఎక్కువగా కాటరాక్టు వచ్చి వుండవచ్చును.

* G. P. L. అలంపూర్.

50 ప్రస్తుతము మా బాబుకు 6 నెలలు, ఎడమకంటిలో కొద్దిగా పుసి వస్తున్నది. ఇది దాదాపు పుట్టినప్పటి నుండి వున్నది. డాక్టర్ల సలహాననుసరించి రోజుకు 4 సార్లు ఎడమ కన్ను ప్రక్కన అంటే ముక్కు కన్ను కూడలి. పట్టి వత్తి నప్పుడు చీము వస్తుంది. తరువాత దూదితో శుభ్రం చేసి జెంటిసియన్ ఐ డ్రాప్స్ రెండు నెలలనుండి వేస్తున్నాము. కాని ఏమీ నయం కాలేదు. మరలా సంప్రదించి వాన్‌మైసిటిన్ చుక్కల మందు వాడినా నయం కాలేదు. డాక్టర్లు చిన్న ఆపరేషన్ చేయాలి, 1 సం. వరకు ఆగండి అంటున్నారు ఆపరేషన్ తప్పనిసరా? మందులతో నయం కాదా? మీ సలహా ఇవ్వండి.

జ. మీ బాబుకున్నటువంటి ఈ జబ్బును "క్రానిక్‌డాక్రోసిస్టైటిస్ విత్ కన్‌జెనిటల్ నాసోలాక్రిమల్‌డక్ట్ బ్లాక్" అని అంటాము. దీనికి తొలి దశలలో దాదాపుగా 100కి 95 మందిలో మందుల వలన. ల్యాక్రియల్ సాక్ మసాజ్ వలన పిల్లలకు 7 లేక 8 నెలల వయసు వచ్చేలోపల నయమవుతుంది. మీరు ఒకసారి చీమును (పస్‌ను) కల్చర్ అంటే సెన్సిటివిటి టెస్టు చేయించి, రిపోర్టులో సూచించిన విధంగా మందులు వాడటం మంచిది. ఎందుకంటే మనము మామూలుగా వాడే మందులకు ఆ సూక్ష్మజీవులు ఒకోసారి చనిపోక పోవచ్చును. ఈ పరీక్ష వలన ఏ సూక్ష్మజీవులో తెలుస్తాయి. అంతేకాకుండా ఏ మందులు బాగా పనిచేస్తాయో కూడా తెలుస్తుంది. ఈ మందులు, ల్యాక్రిమల్ సాక్ మసాస్, కన్నులను శుభ్రంగా వుంచుట మొ॥నవి దాదాపు 4 నుండి 6 వారాల వరకు వాడవచ్చును. యింకా కూడా తగ్గకుంటే "సిరంజింగ్ అండ్ ప్రోబింగ్" అనేమైనర్ ఆపరేషన్‌చేసి నాసోలాక్రిమల్ పాసేజస్‌లలోనిఅడ్డంకిని తొలగించ వచ్చును. ఇది మైనర్ ఆపరేషన్, కాని పిల్లలకు మత్తుమందు యిచ్చే నిపుణుల సహాయంచేత కంటి డాక్టరు చేయుట మంచిది. ఒకోసారి రెండు దఫాలుకూడా ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చును.

* ఏలూరు.

51. నాకు కుడి కన్ను కనపడుట లేదు. అంతకు ముందు కుడికంటిలో రక్తం వచ్చినది. ఒకసారి హైదరాబాద్‌లో ఆపరేషన్ చేసినారు కాని చూపు రాలేదు.

పొరలుగా వచ్చినది ఈ పొరకు మరలా ఆపరేషన్ చేయవలెను. అని చెప్పారు. ఎడమకంటిలో నల్లని చుక్కలు, తెల్లని చుక్కలు ఎక్కువగా కనపడుతున్నవి. మైక్రోసర్జర్ పద్ధతి అంటే ఏమిటి? మీ వద్ద వున్నదా? తెలియచేయ వలెను.

జ. కంటిలోని రక్తం రావటానికి సాధారణంగా 1. డయాబెటిస్ 2. రక్తపుపోటు 3. ఈల్స్‌డిసీస్ 4. గాయాలు 5. రక్తసంబంధ జబ్బులు ముఖ్యంగా కారణమవుతుంటాయి. కంటి తెల్లగుడ్డుపై పొరలలో రక్తం చేరితే దానిని "సబ్‌కన్‌జెక్టివల్ హైమరేజ్" అంటాము. అది కొన్ని రోజులకు తగ్గిపోతుంది కాని కంటిలోపల చేరితే దానిని విట్రియస్ హెమరేజ్ అంటాము. యిది కూడా కొంత రెస్టు మందులు తీసుకుంటే మొదటి దశలలో తగ్గిపోతుంది. తగ్గిపోకుండా లోపల అది పొరలుగా మారితే దానికి "విట్రియోక్టమీ" అనే ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. బహుశా మీకు ఈ ఆపరేషన్ చేసి వుండ వచ్చును. కంటిలోని మిగతా పొరల, రక్తనాళాల స్థితిగతులను బట్టి చూపు ఎంత వస్తుందనేది ఆధారపడుతుంది. ఆపరేషన్ అయిన ప్రతివారికి చూపు బాగా వస్తుందని చెప్పలేము. ఇక్కడమా హస్పటల్‌లో మైక్రోసర్జరీతోనే ఆపరేషన్‌లు చేస్తున్నాము. మైక్రోసర్జరీ అంటే ప్రతి భాగాన్ని చాలా పెద్దదిగా మైక్రోస్కోపు సహాయంతో చూస్తూ ఆపరేషన్ చేయడం. దీనివలన అతి సున్నితమయిన కంటి భాగాలను స్పష్టంగా గుర్తించే, వాటికి ఎక్కడా వీలయి నంత డామేజ్ కాకుండా కాపాడుకోవడం, అతి సన్నని కుట్లనువేస్తూ, కంటిపొరలను, భాగాలను తిరిగి యధాస్థితికి తేవటములోను ఎంతో నైపుణ్యత ఈ మైక్రోసర్జరీ ద్వారా పెరుగుతుంది. అంతేకాకుండా పేషంట్‌కు సేఫ్టి పెరుగుతుంది, తొందరగా కోలుకొని, తన విధులకు తొందరగా వెళ్ళేందుకు కూడా ఉపకరిస్తుంది.

* P. S. R. తిరుపతి.

52. నా వయస్సు 20 సంవత్సరములు. పరీక్షలకు వెళ్ళె గంటముందు తల వేడెక్కడం, తల ఎడమవైపు తలనొప్పిగా వుండటం, దూరపు వస్తువులు సరిగా కనిపించకపోవడం, చేతులు, కాళ్ళు తిమ్మిరులు పట్టడం, రాత్రి 12

గం దాటినా నిద్రరాకపోవడం, కళ్ళు మంట మొ॥నవి వుంటాయి. కంటిలో దుమ్ము, ధూళి, పడుతుంటాయి. అవి పడకుండా ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి, మీ సలహా యివ్వండి.

జ పరీక్షల ముందు కొద్దిగా భయం, టెన్షన్ వలన అలా సాధారణంగా జరుగు తుంది. కాని మీకు దూరపు వస్తువులు కనిపించకుండా పోవడానికి కారణం మీకు మయోపియా మొదలగు దృష్టిలోపం వుండటం వలన. దీని వలన తలనొప్పి, కండ్లు లాగినట్లు వుండుట, మంట మొ॥నవి వుంటాయి. మీరు వెంటనే కంటి డాక్టరు గారి దగ్గర పరీక్ష చేపించుకొని అవసరమైన పవరు గల అద్దాలు వాడటం చాలా మంచిది. అలాగా కాళ్ళు, చేతులు తిమ్మిరులు మొ॥నవి జరగడం మీకు బి కాంప్లెక్స్ విటమిన్‌ల లోపం వలన వస్తుంది. మీరు మంచి పౌష్టిక ఆహారం తీసుకుంటూ వుండాలి. అలాగే, రాత్రులు కూడా ఎక్కువగా మేలుకొని చదవడం తగ్గించి చదివే సమయాన్ని మార్చుకుంటే మంచిది. కంటిలో దుమ్ము, ధూళి పడకుండా కళ్ళద్దాలు కొని, లేక హెల్మెట్‌తోపాటు వులభే ప్రొటెక్టివ్ షీల్డ్ కాని వాడటం మంచిది. మంచి నీటితో రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు ముఖం, కండ్లు కడిగితే ఒకవేళ కండ్లో పడిన దుమ్ము, ధూళి కూడా పోతుంది,

* M S. N నంద్యాల.

53. దూరపు చూపు నాకు మందగించినది. నా చిన్నతనంలో దీపావళి టపాకాయల మంటపడి కళ్లు ఎర్రపడి, 5 లేక 6 రోజులలో మాములు అయినది. ప్రస్తుతం నేను (-6.0 -1 50 75°) పవరుగల అద్దాలు వాడుతున్నాను. చదివేటపుడు అద్దాలు లేకుండా కూడా చదువగలుగుతున్నాను నా వయస్సు 23 సం లు భవిష్యత్‌లో నా చూపు స్థిరంగా వుంటుందా లేక తగ్గుతుందా. కంటి నుండి పోటు కూడా వస్తుంటుంది. ఏదైనా ఆపరేషన్ చేయడం ద్వారా కంటి చూపు రాగలదా? లేజర్ కిరణాల ద్వారా, కంటిచూపు రాగలదని అంటున్నారు. ఇది నిజమేనా లేక కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడటం వలన దూరపు చూపు వస్తుందా? ఏమైనా టాబ్లెట్స్ వున్నాయా? తెలియచేయవలసిందిగా కోరుచున్నాను.

జ మీకు వున్నటువంటి దృష్టిలోపమును మయోపియో అంటారు. దీనిని పెరగకుండా ప్రస్తుత విజ్ఞానములో ఆపలేము. మాములుగా చాలా మందిలో దాదాపు 25 సం లు వయసు వరకు పెరిగి తరువాత దాదాపు 40 సం.ల వయస్సు వరకు ఎక్కువగా మార్పు చెందదు. కాని కొన్ని డిజనరేటివ్ రకములైన మయోపియోలో పవరులో మార్పు ఎప్పుడూ పెరుగుతుందనికాని, తగ్గుతుందని కాని, అలాగే వుంటుందనికాని ఖచ్చితంగా చెప్పలేము. ప్రతివ్యక్తి యొక్క శరీరతత్వాన్నిబట్టి ఉంటుంది మీకు మాములుగా వాడే అద్దాలు బదులు పగిలి పోనటువంటి ప్లాస్టిక్ అద్దాలు కూడా వాడ వచ్చును. అద్దాలు బదులుగా కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడటం వలన వున్న పవరు తగ్గిపోదు. ఇది అద్దాలకు బదులు మాత్రమే. అలాగే మైనస్ పవర్ తగ్గించుటకు ఆపరేషన్‌లు చేయించు కోవచ్చును. కొంత పవరువున్నవారికి, పవరు పెరగకుండా స్థిరంగా వున్నవారికి మాత్రమే ఈఆపరేషనువలనఫలితాలువుంటాయి లేజర్‌ద్వారాకూడాఇటువంటి రకమైన ఆపరేషను ప్రస్తుతముప్రయోగదశలో చేస్తారు. ఎక్సిమిర్‌అనేలేజర్‌ను ప్రస్తుతము ప్రయోగదశలోనే పవరు తగ్గించేందుకు వాడుతున్నారు.

ఎక్కువ మైనస్ పవరు వున్నవారిలో రెటీనా అంచులలో ఎక్కడైనా డామేజ్ అయివుంటే ప్రొఫిలాక్టిక్ ట్రీట్‌మెంట్‌గా లేజర్‌ను వాడ వచ్చును. అంతేగాని దూరపు చూపు వచ్చేందుకు కాదు. కంటి నొప్పి మొ॥నవి పవరులో ఏమైనా తేడాల వలన జరిగి వుండవచ్చును. మీరు మరలా ఒకసారి కంటి పరీక్ష చేపించుకోవడం మంచిది. మైనస్ పవరు వున్న వారు తరచుగా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ వుండటం మంచిది. అలాగే రెటీనా పరీక్ష కూడా చేపించు కోవాలి. కంటి రక్తనాళాల జబ్బులలో ఎక్కువగా లేజరును వాడుతున్నారు. గ్లాకోమా జబ్బులలో కూడా లేజర్లను వాడుతున్నారు.

* V. L. సిద్ధిపేట.

14. నాకు కన్నుగుడ్లు గుంజడం, తలనొప్పి వుంది. కళ్ళకు స్ట్రెయిన్ కాకుండా కూలింగ్ గ్లాసెస్ యిచ్చారు. పండ్ల నుండి పీల్చితే రక్తం వస్తుంది. చెవులలో కూడా నొప్పిగా వుంది. డెంటల్ ట్రీట్‌మెంటు తీసుకోన్నాను. 3 నెలల నుండి

మెడలు లాగడం, గొంతుకు ఇరువైపులా నొప్పిగా గుంజడం వున్నాయి. దయచేసి నా సమస్యకు సలహా యివ్వండి.

జ మీకు కండ్లలో కొంత దృష్టిలోపం (రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్) వుండవచ్చును. అలాగే మీకు రక్తహీనత, కొన్నిరకాలు ముఖ్యంగా వుటమిన్ "సి" లోపం, కొంత డెంటల్‌లో క్రానిక్ జింజివైటిస్ మొ॥నవి వున్నాయి.

కాబట్టి మీరు వెంటనే నేత్రవైద్య నిపుణుని దగ్గర, కంటి పరీక్ష చేపించుకొని కావలసిన పవర్ గల అద్దాలు వాడాలి, అలాగా మీ ఆరోగ్యాన్ని రక్తహీనత లేకుండా అభివృద్ధి పరచుకోవాలి డెంటల్ కండిషన్ కూడా డెంటిస్టు సలహాతో ట్రీట్‌మెంట్ తీసుకోవాలి.

* K. A. N. మద్రాస్

౫౫. నా వయస్సు 60 సం.లు. నా కళ్ళలో నల్లగుడ్డుకి, తెల్లగుడ్డుకి మధ్య బూడిద రంగుగా వుంటుంది నిద్రనుండి లేచే సరికి కళ్ళు వుబ్బరంగా వుంటాయి. కళ్ళు మసకలు, జోడు లేకపోతే కళ్ళు సరిగ్గా కనపడవు. కళ్ళు లోతుకు పోతున్నవి ఏమైనా మందులు వాడాలో తెలపండి.

జ. తెల్ల గుడ్డుకి, నల్ల గుడ్డుకి మధ్యలో బూడిద రంగులో నల్లపాప అంచు చుట్టూ వున్నటువంటి దానిని "ఆర్కస్ సెనిలిస్" అంటారు. అది కొంతమందికి వస్తుంది ముఖ్యంగా 50 సం లు వయస్సు పైబడిన వారిలో వస్తుంది. దీని వలన కంటి చూపుకు గాని కంటికి కాని సాధారణంగా ఎటువంటి కష్టం వుండదు మీకు మసకలు ముఖ్యంగా శుక్లం తొలిదశలలో వచ్చి వుండవచ్చును. చూపు కొరకు అద్దాలు వాడితేనే మంచిది. అలాగే ప్రతి 6 నెలలకొక సారయినా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ ఒకవేళ పవరు మారితే అందుకు అను గుణంగా అద్దాలు మార్చాలి కళ్ళు ఉబ్బుగా వుండటం, ముఖ్యంగా వయస్సు ఎక్కువ వున్నవారిలో కంటి చుట్టూ వున్న కండరాల శక్తి, పటుత్వం, చర్మము పటుత్వము, తగ్గి కణజాలలు సడలిపోతాయి అలాగే రాత్రులు పడుకొని వుండడం వలన కొంత రక్తప్రసరణలో కూడా మార్పులు వస్తాయి. వీటివలన కళ్ళు కొద్దిగా వుబ్బరంగా వున్నట్లుంటాయి.

కంటిచుట్టూ వున్నటువంటి కషన్‌లాంటి కొవ్వు పదార్థాలు వయసు ముదిరే కొద్ది క్రమక్రమంగా తగ్గుతూ పోతాయి. అందువలన కళ్ళు లోతుకు పోయినట్లుంటాయి. కొందరిలో మార్పులు ప్రస్ఫుటంగా కనిపిస్తాయి, కొందరిలో తక్కువగా వుంటాయి. వాటికి ప్రత్యేకమైన మందులు అంటూ ఏమీలేవు ఒక వేళ కంటి చుట్టూ చర్మం చాలా ఉబ్బి, జారి, చూడటానికి ఎబ్బెట్టుగా వుంటే కంటి ప్లాస్టిక్ సర్జరీ చేపించుకొని కొంతవరకు వాటిని తగ్గించవచ్చును.

* S. R. L.

56. నా వయస్సు 20 సం లు నాకు దూరదృష్టి సరిగాలేదు. నేను ఇంతవరకు ఏ డాక్టరుకూ చూపించుకోలేదు. ఎందుకంటే అద్దాలు ఇస్తారేమోనని భయంగా వుంది. నాకు అద్దాలు ఇష్టంలేదు. కళ్ళలోన ఏమైనా చుక్కల మందు వేస్తే అద్దాలు అవసరం వుండదా ? అద్దాలు తప్ప ఇంకేమందులైనా వాడగలను. దయచేసి తెలపండి.

* మీకున్న దృష్టిలోపాన్ని మయోపియా అంటారు. దీనికి ప్రస్తుతం 3 మార్గాలు వుంటాయి.

1. అద్దాలు (వీటిలోకూడా మామూలు అద్దాలు పరువు తక్కువగా వుండి పగల కుండా వుండే ప్లాస్టిక్ అద్దాలుకూడా వున్నాయి.
2. అద్దాలకు బదులుగా కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడటం పీటిలోకూడా సాఫ్టు, సెమీ సాఫ్టు, హార్డ్ అనే 3 ముఖ్యమైన రకాలున్నాయి.
3. ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం, ఇది చాలా ఎక్కువ పవరు వున్నవారికి, పవరు ఎప్పుడూ మారిపోతూ వుండేవారికి చేయటం కుదరదు.

ప్రపంచంలో చుక్కల మందువలన దూరదృష్టిని సరిచేయటం ప్రస్తుతం విజ్ఞానానికి జరుగని పని మీరు కంటి పరీక్ష చేయించుకొని అద్దాలు వాడటం ఇష్టం లేకుంటే మిగతా రెండు మార్గాలలో మీకు నచ్చినది, తోచినది చేయవచ్చును.

* మద్రాస్.

57. ఈ మధ్య నేత్ర వ్యాయామం గురించి ఒక పుస్తకంలో చదివాను. దాని ఏ సమయంలో చేస్తే మంచిదో తెలపండి.

జ. సాధారణంగా మేము కన్వర్‌జంట్ ఎక్సర్‌సైజెస్ అనే నేత్ర వ్యాయామం గురించి చెబుతుంటాము. దీనివలన కొంతవరకు చదివేటపుడు (దగ్గర దృష్టి అవసరమైన పనులలో) వ్రాసేటపుడు ఎక్కువగా పనిచేసే మీడియల్ రెక్టస్ అనే కండరాల శక్తి పెరిగి, కొంత కంటిస్ట్రెయిన్ తగ్గటానికి తోడ్పడుతుంది. అలాగే అతి తక్కువగా వుంటే మెల్లకన్ను ప్రారంభ దశలలో మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొద్దిగా మిగిలివున్న కంటికండరాల ఇమ్‌బాలెన్స్ సరిచేయడానికి కంటి వ్యాయామం చేయమని చెబుతుంటాము సాధారణంగా సినాప్టోఫోర్ అనే మెషిన్ సహాయంతో చేయమని చెబుతుంటాము. ఒక ప్రత్యేకమైన సమయం అంటూలేదు. రోజూ ప్రొద్దున, సాయింకాలం రెండుసార్లు చేస్తే సరిపోతుంది. ఎన్నిరోజులు అనేది కంటి కండిషనునిబట్టి ఆధారపడి వుంటుంది. కంటి దృష్టిలోపాన్ని సరిచేయడానికి ఈఎక్సర్‌సైజులు అంతగా వుపకరించవు. "కామ్‌విజన్ స్టిములేటర్" అనేది కొంతమందిలో కొంతవరకు వుపయోగపడవచ్చును. ముఖ్యంగా దీనిని మెల్లవున్నవారిలో వాడుతుంటారు.

* A. S. C. R, సైదాపురం

58. నా వయస్సు 22 సం.లు నాకు గత రెండు సంవత్సరముల నుండి కంట్లో నల్లగుడ్డుపై ఒక ప్రక్కనుండి తెల్లగా పెరుగుతూ వుంది. అది ఒక కంట్లో ఎక్కువగా వుంది. కంటి డాక్టర్‌కు చూపిస్తే అది బాగా పెరిగేదాక ఆపరేషన్ చేయము అని అన్నారు. నాకు భయంగా వుంది. ఎక్కువసేపు చదవలేను, నొప్పులుగా మంటలుగా వున్నాయి తెల్లగోడమీదకాని, ఆకాశంలోకాని చూస్తే ఒక నల్లమచ్చ కనిపించి, కన్ను ఎలా తిప్పితే అలా తిరుగుతుంది నాకు తగిన సలహా ఇవ్వండి

జ. కంటి నల్లపాప మీదకు పెరిగేదానిని టెరీజియమ్ (Pterygium) అంటాం. ఇది పూర్తిగా చాలా ఎక్కువగా పెరగనవసరంలేదు నల్లగుడ్డు మీదకి కొద్దిగా వచ్చినా తీసివేయవచ్చును. కొందరిలో కొన్ని సంవత్సరాల తరువాత

మరలా పెరిగే అవకాశం కూడా వున్నది. ఎక్కువగా చదవలేకపోవడం కండ్ల మంటలు, నొప్పులు వున్నపుడు ఒకవేళ అద్దాలు అవసరం అయితే వాడండి. కంటిలోపల మచ్చ కనిపించడానికి ముఖ్యంగా కంటిలో వుండే విట్రియస్ అనే ద్రవములో కొంత మార్పువలన ఇలా వస్తుంది. ప్రస్తుతం నివారణలేదు. విటమిన్ "సి" మాత్రలు, అయోడిన్ టానిక్, రాకోట్రైన్ ఇంజెక్షన్స్ వాడితే కొంత ఫలితముండవచ్చును. ఖచ్చితంగా తగ్గుతుందని చెప్పలేము.

* T. E., కోదాట

59. నాకు దూరపు చూపు సరిగాలేదు. అద్దాల బదులుగా కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడ వచ్చని తెలిపారు జాగ్రత్తలు మొ॥వాటి గురించి తెలపండి.

జ. కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు ముఖ్యంగా 3 రకాలు అని తెలిపాను. వీటిని కంటి డాక్టరుతో పరీక్ష చేపించుకొని డాక్టర్‌గారి పర్యవేక్షణలో వాడటం చాలా మంచిది. ముఖ్యంగా సాఫ్టు కాంటాక్టు లెన్స్‌ల గురించి కొన్ని ముఖ్యమైన సూచనలు తెలుపుతాను.

1. ఎక్స్‌టెండెడ్ వీర్ టైప్ కాంటాక్టు లెన్స్‌లకన్నా డైలీవేర్ టైప్ వాడటం మంచిది. రోజూ వాడే లెన్స్‌లు.

2 చేతులకు గోర్లు ఎప్పుడూ ట్రిమ్‌గా వుండాలి. పెంచుకోకూడదు.

3 సాఫ్టు కాంటాక్టు లెన్స్‌లు మార్చుటలో అనుభవమున్న డాక్టర్‌గారి దగ్గర లెన్స్‌లు వాడటం మంచిది.

4 డాక్టరుగారి దగ్గర లెన్స్‌లు, కండ్లు అప్పుడప్పుడు చెకప్ చేపిస్తూ వుండాలి.

5. కాటుక పెట్టుకోకూడదు.

6. నిదురపోయేటపుడు లెన్స్‌లు తీసివేయుట చాలా మంచిది.

7. లెన్సులు వాడుతున్నపుడు ఏ మాత్రం కంత్తు. ఎ దలుకుట, నొప్పి వుండే వెంటనే కాంటాక్ట్ లెన్సులు తీసి డాక్టర్ గారి దగ్గర పరీక్ష చేపించాలి

8 వారానికి ఒకసారి లెన్సులను వాటి ప్రత్యేకమైన సలైన్ గల బాటిల్లో వుంచి, మూత బిగించి, ఆ సీసాలను ఒక నీరు వున్న కప్పులో సగం మునిగే వరకు వుంచి కొద్దిసేపు వేడి చేయవలెను అలా చేయుట వలన లెన్సులు వు డె బాటిల్ కూడా శుభ్రపడతాయి.

9. 10 రోజులకు ఒకసారి అయినా ఎంజైమ్ టాబ్లెట్ వేసి ఒక గంట లెన్స్ ఉన్న సీసాలో వుంచవలెను. తరువాత మామూలుగా శుభ్రపరచి, క్లీనింగ్ సొల్యూషన్, సలైన్‌తో కడిగి మరలా పెట్టుకోవచ్చును.

10. సంవత్సరం, లేదా ఒకటిన్నర సంవత్సరానికి ఒకసారి క్రొత్త లెన్సులు తీసుకుంటేనే మంచిది. ఒకవేళ మధ్యలోనే లెన్సులు చెడిపోతే వాటిని మార్చడం చాలా అవసరం.

11. బయటకు వెళ్ళేటపుడు దుమ్ము, ధూళి పడకుండా మామూలు గ్లాసులు కాని, కూలింగ్ గ్లాసులు కాని (పవర్ లేనటువంటివి) వాడితే మంచిది.

12. లెన్సులు కంటి పాపమీద ధరించి వున్నపుడు కంటిని ఎక్కువగా రుద్ద కూడదు. డాక్టరుగారి పర్యవేక్షణలో అపుడపుడూ చూపిస్తూ ఉండాలి ఇంకా కూడా కొన్ని జాగ్రత్తలు ఉన్నాయి వాటి గురించి లెన్సులు వాడుతున్నపుడు డాక్టరుగారి దగ్గర తెలుసుకోవటము మంచిది.

* F R. P. హైదరాబాద్.

60 నా వయస్సు 52 సం॥లు చదివేటపుడు మాత్రము కళ్ళజోడు పెట్టేవాడ్ని మిగతా సమయంలో అవసరముండేదికాదు. అక్సిడెంట్ అయిన తరువాత ఎండలో వెళితే మసకగా వుండి, అక్షరములు, వస్తువుల వివరములు సరిగా కనపడవు డాక్టర్‌గారి సలహాతో ప్రతిరోజీ "హేమ్మటఫిన్" చుక్కల మందు వేసుకోవడం వలన చూపు స్పష్టంగా వున్నది. రెండు కండ్లకు కాటరాక్టు

ప్రారంభ దశలో వున్నాయి. ప్రతిరోజు చుక్కల మందు వేసుకోవటం ఇబ్బందిగా వున్నది. ఇంకేమైనా చికిత్సావిధానముంటే తెలియచేయండి.

జ. మీకు వున్న కాంటరాక్టును "పోస్టీరియర్ సబ్‌కాప్సులార్ కాటరాక్టు" అంటాము. వీటివలన ముఖ్యంగా ఎండలో కష్టంగా వుండి. సాయంకాలము చూపు కొద్దిగా బాగుంటుంది దీనికి కారణము కంటి పాప క్రింది వుండే "ప్యూపిల్" సైజులో మార్పు వలన వస్తుంది ఎండలో "ప్యూపిల్" చిన్నదయి పోయి మీకు కావలసినంత వెలుతురు లోనికి పోదు. నీడలో (ప్యూపిల్) పెద్దదగుట వలన కావలసినంత వెలుతురు లోనికి పోయి ప్రసరించుటవలన చూపు క్లియర్‌గా వుంటుంది. హోమట్రోపిన్ మందు కంటిపాపను పెద్దది చేస్తుంది. కాని మీ కాంటరాక్టు బాగా పెరిగిన తరువాత ఈ మందులు కూడా అంతగా పనికిరావు. అప్పుడు కాటరాక్టు ఆపరేషను చేసింపుకోవటం చాలా మంచిది. ప్రస్తుతము మీకు రోజూ వేసుకోవడం కష్టమయితే "టోపిన్" అనే చుక్కల మందు 3 రోజుల కొకసారి వేసుకోవచ్చును. మీకు మీ దైనందిన కార్యక్రమాలు, చుక్కల మందు, మరియు అద్దాలు వాడుతున్నా సాధ్యం కాకపోతే ఆపరేషన్ చేపించు కోవడమే మంచిది.

* G. K. B. Y. మర్రెన్న, సత్తెనపల్లి మండలం.

61 నాకు గత నాలుగేళ్ళుగా ఒక కంటిలో శుక్లం వచ్చి బాధపడుతున్నాను. రెండవ కంటిలో కూడా శుక్లం ఎంతకాలము వరకు మామూలుగా వుంటుంది? కొంత కాలం తరువాత ఏమైనా ఇబ్బందులున్నాయా? చితికిపోయే ప్రమాదముంటే ఎంతకాలములో చితికి పోతుంది? చాలా కాలం తరువాత ఆపరేషన్ చేయించుట వలన ఫలితముంటుందా? చూపు పోతుందా? వేసవికాలములో ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం వలన ఏమైనా ఇబ్బందులు తలెత్తే అవకాశం వుందా? తెలియ చేయవలసినది.

జ. పెద్దవాండ్లలలో వచ్చే శుక్లాలు సాధారణంగా 3 రకాలుంటాయి 1. కార్టికల్ 2. న్యూక్లియర్ 3. పోస్టీరియల్ సబ్ కాప్సులార్. కొన్నిటిలో రెండు రకాలు కూడా కలిసి వుంటాయి. వీటిలో మొదటి రకం తొందరగా ముదురుతుంది.

రెండవరకం కొంత లేటుగా, 3వ రకం యింకా నిదానంగా ముదురుతుంది. పోస్టీరియల్ సబ్‌కాప్సులార్ రకంతో ముదరకపోయినాకూడా చూపుతొందరగా తగ్గుతుంది. సాధారణంగా రెండు కండ్లలోను శుక్లాలు వస్తాయి, కాని కొన్ని నెలల నుండి కొన్ని సంవత్సరాలకూడా తేడా వుండవచ్చును. ఒక కన్నుకు మాత్రమే వచ్చినప్పుడే ఆపరేషన్ చేసేటపుడు కంటి లోపల ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చవచ్చును. లేదా మామూలుగా ఆపరేషన్ చేపించుకొని కాంటాక్ట్ లెన్స్ ఆయినా వాడవచ్చును. ఎంతకాలం వరకు శుక్లం అలాగే వుంటుందనేది ప్రతివ్యక్తి శరీరతత్వాన్నిబట్టి, అతనికున్న ఇతర శరీర జబ్బులనుబట్టి వుంటుంది. బాగా ముదిరిన తరువాత చితికిపోయే ప్రమాదముంది. అలాగే శుక్లంకూడా కంటిలోపలనే పడిపోయే ప్రమాదముకూడా వున్నది. శుక్లంముదిరినపుడు శుక్లముతోపాటు నీటికాసులు వచ్చి, చూపుకు కంటికికూడా ప్రమాదం జరుగవచ్చును. దీని "లెన్స్ ఇన్‌డ్యూస్‌డ్ గ్లాకోమా" అంటాము. అలాగే చూపు చాలా కాలమువరకు లేకుంటే కన్నుకు మెల్ల వచ్చే ప్రమాదంకూడా వుంది. ఏకాలములో అయినా కంటి శుక్లం ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. ముఖ్యంగా కొంత ఆస్తమా, ఊపిరితిత్తులు జబ్బు వున్నవారికి ఎండాకాలంలో చేపించుకోవడం మంచిది ప్రస్తుత కాలములో మైక్రో సర్జరీ బాగా అభివృద్ధి చెందుట వలన ఎక్కువ రోజులుకూడా హాస్పటల్‌లో వుండవలసిన అవసరంకూడాలేదు.

* H, G. S. N. తణుకు.

62. నేను స్పిన్నింగ్ మిల్‌లో పనిచేస్తున్నాను నైట్ డ్యూటీ చేసినపుడు పగలు నిద్రపట్టడంలేదు. పగలు డ్యూటీ చేసేటపుడు రాత్రి సమయంలో బాగానే నిద్రపోతాను. ఎంత ప్రయత్నించినా నైట్‌డ్యూటీ చేసి వచ్చిన తరువాత పగలు నిద్ర పట్టడంలేదు. 3 సం.ల నుండి ఇలా బాధపడుతున్నాను. నాకు ఏమి చేయాలో సలహా యివ్వండి. ఇలా వుండటమువలన కంటికి ఏమైనా ప్రమాదమా ?

జ: మీకు ఉత్తమమైన మార్గము ఎప్పుడూ పగలు డ్యూటి చేయటమే చిన్నప్పటి నుండి శరీరాన్ని రాత్రులు నిద్రకు, పగలు పనికి అలవాటు చేయడంవలన

అలా జరుగుతుంది. ఎక్కువగా నిద్రలేకపోవడంవలన శరీరముతోపాటు, కండ్లకుకూడా స్ట్రెయిను పెరుగుతుంది. ఒకోసారి కంటిలోని నరముమీదకూడా ఒత్తిడి పెరిగే అవకాశముంది.

* I. P K. R. నల్లగొండ

63 ఒక సంవత్సరం నుండి మా అమ్మగారికి కండ్లు కనిపించుటలేదు. డాక్టర్లకు చూపిస్తే ఇది "గ్లాకోమా" వ్యాధి అని చెప్పారు. వీనికి ఆపరేషన్ చేయరు, కండ్లు రావు అని చెప్పారు. దయచేసి మీ సలహా తెలపండి.

జ గ్లాకోమా జబ్బును తెలుగులో నీటికాసులు అనికూడా అంటారు ఇది ముఖ్యంగా రెండు రకాలు. 1, ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా 2. క్లోజ్డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా ఓపన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో నిదానంగా క్రమక్రమంగా చూపుతగ్గుతూ వుండి, చివరకు పూర్తిగా చూపుపోయే అవకాశముంది. దీనిని తొలిదశలలో మందుల వలన ఇంకాకంట్రోల్ కాకుంటే ఆపరేషన్‌కూడా చేయవచ్చును.ఒకవేళ పూర్తిగా కంటి నరము దెబ్బతినిపోయి వుంటే ఆపరేషన్ చేసినా నొప్పి తగ్గవచ్చును. కాని చూపురాదు. ఇక రెండవరకం అయినా ఆంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమాలో అప్పుడప్పుడూ కంటినొప్పి, తలనొప్పి వస్తూ వుండి ఒకోసారి సడనుగా ఎక్కువగా కంటిలో ప్రెజర్ పెరిగి, విపరీతమైన తల, కంటి నొప్పులతో చూపు తగ్గిపోవచ్చును. వెంటనే ట్రీట్‌మెంట్ మరియు ఆపరేషను చేసి ప్రెజర్‌ను కంట్రోల్‌చేస్తే చూపును చాలావరకు కాపాడుకోవచ్చును.

ప్రస్తుతము మీ అమ్మగారి విషయంలో కంటి నరం పూర్తిగా ఎండిపోయి వుంటే ఫలితముండదు. ఒకవేళ శుక్లము వలన తగ్గివుంటే కష్టం ఆపరేషను చేసినా కంటి నరములలో శక్తి వున్నంతవరకు చూపు రావచ్చును. పరీక్షచేస్తేకాని పూర్తిగా కండిషన్ గురించి తెలియదు.

* J. G. R. R. విశాఖపట్నం

64. నా వయస్సు 20 సం.లు 10 సం.ల నుండి కళ్ళజోడు వాడుతున్నాను చూపు

బాగానే వున్నది కాని 2 సం.ల నుండి కుర్చీకి ఆనుకొని చదువుతుంటే కళ్ళు బైర్లు కమ్ముతున్నవి. ఆకాశంలో విమానాన్ని కాని, పక్షినికాని చూస్తే ఒకదాని క్రింద ఒకటి వున్నట్లు కనిపిస్తున్నాయి. నాకు ఇలా రావడానికి కారణం, నివారణకు తగిన సలహా ఇవ్వండి.

జ. మీకు శుక్లం చాలా తొలిదశలలో వచ్చి వుండవచ్చును. 2) కంటిచుట్టూ వున్న కండరాల బాలెన్సులలో మార్పులవలనకూడా ఇలా జరుగవచ్చును. కండ్లు బైర్లు కమ్మటానికి కంటి పవరులో తేడావలనకాని, కొంతమందిలో రక్తపుపోటుకు సంబంధించిన కారణాలుకూడా కారణమవుతాయి. మీరు ఒకసారి మెడికల్ చెకప్‌కూడా చేయించుకోవడం మంచిది. అలాగే ఒక కన్ను మూసి చూస్తే మీకు ఏవిధమైన ప్రాబ్లమ్ లేకుంటే ఒక కంటికి అద్దము వాడితే మంచిది. మీకు కంటి చూపు బాగానే వున్నది కాబట్టి ఒకవేళ శుక్లంవున్నా ఇప్పుడే ఆపరేషను చేయవలసిన కావసరంలేదు. కంటి కండరాల ఇమ్‌బ్యాలన్సు చాలా తక్కువగా వుంటే కన్వర్‌జన్సు ఎక్సర్‌సైజెస్ వలన కొంత ఫలితముండవచ్చును.

* K. A. S, S. M. నాగార్జుననగర్

85. నా 14వ ఏట మేడమీద నుండి పడినప్పుడు తలకు ముందు భాగాన ఆపరేషను జరిగి స్కల్ (తల) ఎముకకూడా కొంత తొలగించినారు. దృష్టిలోపం వచ్చినది దగ్గరలోవున్న చిన్న వస్తువులను చూడగలను కాని పెద్ద వస్తువులను కొంచెం మాత్రమే కనపడతాయి. పుస్తకాలు ఒక్కొక్క అక్షరమును చూచి చూచి చదవవలసి వుండును దూరపు వస్తువులు పెద్దవైతేనే కనిపించును. నా వయసు 21 సం.లు నా సమస్యకు సలహా చెప్పండి.

జ మీకు హెడ్ ఇన్‌జూరి జరిగినపుడు కొంతవరకు కంటికి సంబంధించిన నరముల మీదకూడా వాపు, ఒత్తిడి పెరిగి "పాపిల్లెడిమ" వచ్చి వుండవచ్చును దానివలన నరం దెబ్బతిని, మీకు పెరిఫెరల్ విజువల్ ఫీల్డులో ముఖ్యంగా మార్పు వచ్చి వుండవచ్చును. అందువలననే పెద్ద వస్తువులలో కొంత భాగం మాత్రమే కనపడుతుంది. కొంతవరకు చూపుకేంద్రమైన మాక్యులాలోకూడా మార్పువచ్చి వుండవచ్చును. ప్రస్తుత పరిస్థితులలో మీరు ఒకసారి "లో విజన్ ఎయిడ్స్"

సహాయంతో పరీక్ష చేపించండి భూతద్దం సహాయంతో ముందు చదవడానికి ట్రై చేయండి. తరువాత లో విజన్ ఎయిడ్స్‌తో పరీక్ష చేయించి ఇంప్రూవ్ మెంట్ వుంటే అవి వాడటం కొంతవరకు మంచిది. కంటి పరీక్ష మరియు న్యూరోసర్జన్‌తో కూడా పరీక్ష చేయించండి.

* L. S. N. M. వైజాగ్

66. నా వయస్సు 25 సం. లు. కండ్లు అంటుకుంటూ వుంటే హస్పిటల్‌లో చెక్ చేయించాను. వాళ్లేమో నాకు ఎడమ కన్ను చూపు కోల్పోయిందని చెప్పారు. చిన్నతనము నుండి చూపు కోల్పోయింది. ఆపరేషన్ చేసినా ఫలితముండదని చెప్పారు. నాకు చూపు ఎడమ కంట్లో లేదని చిన్నప్పటి నుండి తెలియదు. ఇలా ఎందుకు జరిగింది? దాని వలన కుడికన్నుకు ప్రమాదమున్నదా ? మీ సలహా ఏమిటి?

జ. మీకు ఎడమకంటిలో ఎక్కువ పవరు వుండి, కుడి కంటిలో దృష్టి లోపము ఏమీ లేకుండా వుండవచ్చును. అందువలన ఎడమ కంటిలో కాంతి కిరణాలు రెటీనా మీద సరిగా ఫోకస్ కాలేక చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా అభివృద్ధి చెందక పోయి వుండవచ్చును. ఇది ఆంబ్లయోపియా అయి వుండవచ్చును. ప్రస్తుతము దీనికి సరిఅయిన ట్రీట్‌మెంట్ ఏమీ లేదు. చిన్నతనములోనే సరి అయిన పవరు గల అద్దాలు వాడి వుంటే కొంత ఫలితముండేది. అందువలననే చిన్నపుడు కంటి పరీక్ష చేపించుట మంచిది. ఏమైనా డిఫెక్ట్స్ వుంటే అప్పుడే నివారణ మార్గాలు అవలంభించి దృష్టిని కొంతైనా కాపాడుకోవచ్చును. అలాగే స్కూల్లలో కూడా తప్పనిసరిగా ప్రతి పిల్లలకు కంటి పరీక్ష అపుడపుడు చేపిస్తూ వుండాలి. అప్పుడప్పుడూ ఒక కన్ను మూసి యింకొక కన్నుతో చూస్తూ ఏమైనా తేడా వుంటే వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించుట మంచిది.

* N. T. V. R. కావలి.

67. నేను క్రికెట్ ఆడుతుంటాను. ప్రస్తుతము నేను -2.5 పవరు గల అద్దాలు

వాడుతున్నాను. ఆట ఆడుతున్నపుడు కళ్ళకు ఎక్కడ తగులుతుందేమోనని భయపడుతూ వుంటాను. కళ్ళద్దాలు వాడితే తరువాత కళ్ళు బాగవుతాయని చెప్పారు. నిజమేనా? అద్దాలు వేసుకోవాలంటే బాధగా వుంది. పెస్తు పరీక్షలపుడు చంద్రగ్రహణం కూడా చూసాను. అప్పటి నుండి చూపు కొంత తగ్గిందని అనుకొంటున్నాను. కళ్ళు మామూలుగా రావాలంటే ఏమిచేయాలి? తగిన సలహా తెలపండి.

జ. మీరు క్రికెట్ ఆడుతున్నపుడు హెల్మెట్ ధరించటం చాలా మంచిది. అంతే కాకుండా మామూలు అద్దాలు బదులు "రెసిలెన్స్" అనే ప్లాస్టిక్ లెన్సులు వాడటం మంచిది. అవి తేలకగా వుండటమే కాకుండా పగిలిపోవును కూడా సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులయినా వాడవచ్చును. కాని జాగ్రత్తలన్నీ సక్రమంగా పాటించాలి మీరు చంద్రగ్రహణం చూడటం వలన చూపు తగ్గిందన్నారు. ముఖ్యంగా సూర్యగ్రహణం వలన కంటి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులాలో రంధ్రాలు పడి చూపు తగ్గిపోవచ్చును

చంద్రగ్రహణము చూచుట వలన కూడా కొంత చూపు తగ్గిపోయే ఆస్కారమున్నది. మీరు కంటి పరీక్ష మరలా ఒకసారి చేయించుకొని పవరులో తేడా వుంటే అద్దాలు మార్పించు కోవడం మంచిది చూపు కేంద్రమయిన మాక్యులాలో రంధ్రము పడి చూపు దెబ్బతిని వుంటే ప్రస్తుతం ఏ మందులు, ట్రీట్‌మెంట్ వలన పోయిన చూపు తిరిగి రాదు. సూర్య గ్రహణాన్ని కానీ, సూర్యున్ని తదేకంగా గాని, చంద్రగ్రహణాన్ని కాని చూడకుండా వుండటం చాలా మంచిది.

* N. K. R. సికింద్రాబాద్.

68 నాకు ఎడమ కంటికి "గ్లాకోమా" ఆపరేషన్ చేసినారు. కుడి కన్నుకు కూడా వస్తే "పైలోకార్పిన్" చుక్కలమందు వేస్తున్నాను. ప్రస్తుతం టెన్షన్ నార్మల్‌గా ఉన్నది కాని వువ్వులు వువ్వులుగా కనపడుచున్నది. ఇలా వువ్వులు వువ్వులుగా కచేపించకుండా ఏదైనా మందు తెలపండి

జ. మీరు పైలోకార్పిన్ కు బదులుగా గ్లాకేర్ 0 25% లేక మోలోప్టిక్ 0.25% చుక్కలమందు కాని రోజుకు రెండుసార్లు వాడవచ్చును. పైలోకార్పిన్ వల్ల కలిగే కంటిపాప చిన్నదగుట మొ।నవి ఈ మందుల వలన చాలావరకు వుండవు అంతేకాకుండా యివి కంటిలోని ప్రెషర్ ను తగ్గిస్తాయి. కానీ ఈ మందులను కంటిడాక్టర్ పర్యవేక్షణలో వాడటము మంచిది. ఒకవేళ శుక్లాలు కూడా వస్తూ వుంటే మందుల వలన శుక్లాలు తగ్గవు.

* O P. Y. కంకిపాడు.

69 నాకు నిద్ర లేవగానే కళ్ళు మంట వుట్టడము, ఎర్రబడటము జరుగుతుంది. కారణం యేమిటి,

జ. నిద్రలో రెప్పలు మూసుకుని అలాగే వుండటం వలన కంటికి జీవనాధారంగా పుత్పత్తి అయ్యే కంటినీరు తక్కువ అవుతుంది. నిద్రలేచిన వెంటనే రెప్పలకు కంటిపాప కార్నియాకు మధ్య తేలికయిన రాపిడి వస్తుంది. అందువలననే కొద్దిగా మంట వుంటుంది ఎక్కువగా మంట పెట్టడం, కళ్ళు ఎర్రపడటం సాధారణంగా క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన జరుగుతుంది. దీనివలన ఇన్ ఫ్లమోటరి Follicles పెరిగి ఎక్కువగా గుచ్చుకొనడం వలన రాపిడి ఎక్కువ అయి యిలా జరుగుతుంది. మీరు దానికి కంటి ఆయింట్ మెంట్ కొన్ని రోజులు రాత్రిపూట పెట్టుకుని నిద్రపోవుట మంచిది. పగటిపూట కటించుక్కల మందు వాడాలి కంటిని, ముఖమును మంచినీటితో శుభ్రపరుస్తూ ఉండాలి.

* P. N. S. లింగపట్నం.

70. 5 సంవత్సరముల క్రితం శుక్లం ఆపరేషన్ చేశారు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ఏమీ కనిపించుటలేదు కంటిలో తెల్లపొర లేసింది, శుక్లము ముదర నందున అలా జరిగిందని తెలిపారు. ఎన్నో మందులు వాడాను కానీ ఫలితం లేదు? దయచేసి నాకు సలహా యివ్వండి.

జ. మీకు శుక్లము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత వచ్చిన ఈ తెల్లపొరను "ఆఫ్టర్ కాటరాక్ట్" అంటాము. శుక్లము లోని కొంత పదార్థం, పొరలు, మరియు కొంత శరీరతత్వాన్ని బట్టి కంటిలోని ఇన్‌ఫ్లమెటరీ రియాక్షన్ వలన ఈ పొర వస్తుంది. కొద్దిగా వుంటే చాలామందిలో ఈ పొర కరుగుతుంది. కరగకుండా మిగిలి వున్నపుడు నీడ్లింగ్ ద్వారా కాని, (YAG) యాగ్ లేజర్ ద్వారా ద్వారా కాని ఆ పొరలో కొంతవరకు ఓపనింగ్ వచ్చేటట్లు చేసి చూపు వచ్చేందుకు ప్రయత్నం చేయవచ్చును ఆ పొర బాగా ముదిరి, దళసరిగా వుంటే ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవచ్చును కంటిచూపు ఎంత వస్తుందనేది ఆ కంటిలోని చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా స్థితిగతులను, కంటినరమును బట్టి ఆధారపడి వుంటుంది.

* Q B. S. S. R. విజయనగరం

71. నా వయస్సు 22 సం లు నాకు 10 సంవత్సరములు వయసపుడు కంటిలో క్రికెట్ బాల్ వచ్చి బలంగా తగిలింది, దాని ప్రభావం అప్పట్లో ఏమీ కనిపించలేదు, డాక్టర్లకి చూపలేదు, కాని క్రమంగా నాకు వస్తువులు రెండుగా కనిపించడం తలను ఒక కోణంలో వంచి చూడటం, తరువాత మెల్లవచ్చినది. ఎవరితోనైనా మాట్లాడేటపుడు కల్లెత్తి చూడాలంటే ఇబ్బందిగా వుంటుంది అలాగే పుస్తకం చదివేటపుడు కుడికంటి రెప్ప బాగా క్రిందికి వాలిపోయి చూచేవారికి నిద్ర పోతున్నట్లుగా వుంటుంది నా సమస్యలకు సలహా తెలపండి.

జ మీ కంటికి తగిలిన దెబ్బను బ్లంట్ ఇంజురీ అంటాము. దానివలన కన్ను చూచేదానికి బాగున్నా లోపల ఆ గాయము వలన కలిగే దుష్ఫలితాలు కొంత మందిలో వుంటాయి. మీకు ముఖ్యంగా కంటి కండరాల నరము దెబ్బతిని వుండవచ్చును. "లీవేటార్ పాల్పిబ్రీ" (L. P. S.) సుపీరియారెక్టస్ అనే కండరానికి సంబంధించిన నరము దెబ్బతినడము వలన మీకు కంటిరెప్ప క్రిందకి జారినది. దీనిని పోస్టు ట్రమాటిక్ పోస్టిస్ అంటాము. దీనిని ఆపరేషన్ ద్వారా కొంత భాగము సరిచేయవచ్చును. అలాగే మిగతా కండరాలకు సంబంధించిన

నరాంకు కూడా కొంత డామేజ్ కలిగి వుండవచ్చును. అందుకే మీకు మెల్ల రావడం జరిగినది. తలను ఒక ఆంగిల్‌లో వంచి చూడటానికి కొంత వరకు సుపీరియర్ ఆబ్లిక్ అనే కండరం, నరము కూడా కొంత దెబ్బతిని వుండవచ్చును. కంటి చూపు (యింకొక కన్ను మూసి చూసినపుడు) ఎలా వుంది తెలపలేదు. ఒకోసారి ట్రామాటిక్ కాటరాక్టు వలన కూడా చూపు తగ్గిపోతుంది. మీరు పూర్తిగా పరీక్ష చేయించుకొని వీలయితే ఆపరేషన్ చేపించుకోవడం మంచిది. ఒకోసారి రెండు పర్యాయములు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసిన అవసరం కలుగవచ్చును.

- R. M. S. R. ఏలూరు.

72 నా కంటిలో ఈల్స్ డిసీజ్ వ్యాధి వున్నదని చెప్పినారు. నల్లని చుక్కలు, తెల్లని చుక్కలు కనపడుచున్నవి. వాటి కారణాలు ఏమిటి? 4 సం. ల నుండి ఎన్ని మందులు వాడినా ఫలితము రాలేదు. మైక్రోసర్జరీ విధానము వలన కష్టనష్టలు వుపయోగములు తెలిపేది ?

జ ఈల్స్ డిసీజ్ ముఖ్యంగా మగవారిలో 20 నుండి 40 సం॥ల వయస్సు మధ్యలో వస్తుంటుంది. సడన్‌గా కంటిలో రక్తము చేరడం, చూపు తగ్గిపోవడం కొంతకాలానికి ఆ రక్తమంతా యింకిపోయి చూపు మరలా రావడం జరుగుతుంది. ఒకోసారి ఒక కంటికి వస్తుంది. రెండు కండ్లలలో చాలా తక్కువ మందికి ఇలా జరుగుతుంది. ఒకోసారి కొందరిలో రక్తము యింకిపోక అది గడ్డకట్టి కంటిలోని విట్రియస్ అనే ద్రవముతో కలిసి మార్పుచెంది పొరలుగా ఏర్పడి ఈ పొరలు కుంచించుకుపోవడం వలన రెటీనా కూడా విడిపోయే ప్రమాదమున్నది. అందువలన రక్తము యింకిపోకుండా పొరలు ఏర్పడే దశలో వున్నపుడ్ విట్రియోక్టమీ అనే ఆపరేషన్ ద్వారా ఆ పొరలను తొలగించవచ్చును. ఒకోసారి రక్తము కంటిలోపల ఎక్కువ అయి సెకండరీ గ్లాకోమా కూడా రావచ్చును. కొత్త రక్తనాళాలు ఉద్భవించవచ్చును. దీనిని "నియోవాస్కులరైజేషన్" అంటాము. వీటిని లేజర్ చికిత్స ద్వారా కొంతవరకు

అరికట్టవచ్చును. ఈల్స్‌డిసీజ్ ఎందువలన వస్తుందనేది యింతవరకు ఖచ్చితంగా తెలియదు. రకరకాల కారణాలు వున్నాయి. ఏవీ ఇతిమిద్ధంగా నర్ధారణ కాలేదు. మందులవలన ఈ జబ్బును రాకుండా చేయలేము.

ప్రస్తుతం కంటి ఆపరేషనులు ఎక్కువగా మైక్రో సర్జరీ పద్ధతి ద్వారా చేస్తున్నాము. ఈ పద్ధతిలో ముఖ్యంగా కంటిని 5 నుండి దాదాపు 30 రెట్లు పెద్దదిగా చూస్తూ ఆపరేషను చేస్తాము. యిందువలన ప్రతిభాగము స్పష్టంగా కనిపించడమే కాకుండా మనం చేసే ఆపరేషన్ ప్రతి కదలికలోను నైపుణ్యత పెరుగుతుంది దీని వలన కంటి భాగములకు ఆపరేషను వలన కలిగే డామేజ్ తగ్గడమే కాకుండా, తొందరగా మానిపోవుటకు, సున్నితమైన భాగాలను అత్యంత సన్నని దారాలతోను, సూదులతోను కుట్టి మరలా యథా స్థితికి అతికించడం లోను నైపుణ్యత పెరిగి రోగి తొందరగా కోలుకొంటాడు. అలాగే కొన్ని అత్యాధునికమైన కంటి ఆపరేషనులు చేయుటకు ఈ మైక్రోసర్జరీ ప్రక్రియ చాలా అవసరం.

ముఖ్యంగా ఖరీదయిన కొన్ని ముఖ్యమయిన, సున్నితమయిన ఇన్‌స్ట్రుమెంట్లు, మైక్రోస్కోపు వుండాలి, అలాగే ఈ ప్రక్రియలో తగినంత శిక్షణ వుండాలి. అంతే కాకుండా ఆపరేషన్ మామూలుగా చేసే ఆపరేషన్ టైము కన్నా ఎక్కువ టైము పడుతుంది. సూదులు, దారాలు సన్నవి, మంచివి వాడాలి కాబట్టి కొంత ఖరీదు ఎక్కువ.

అన్ని చూస్తే దీని వలన పేషంటుకు ఉపయోగాలే ఎక్కువ.

* S. O. G. ఇంజరం.

73. ఊళ్ళో ఎవరికైనా కళ్ళకి ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తే దూరంగా వుండండి అంటుంటారు. మనకు అంటుకుంటుందంటారు కాని నేను దగ్గరగా కళ్ళు పెట్టి 5 నిమిషాల వరకు చూసాను కాని రాలేదు. ఈ జబ్బు అంటుకోదు అని నేననుకుంటున్నాను. మీ సలహా తెలపండి.

జ. కండ్లకు ఇన్‌ఫెక్షన్ అంటే కంజెక్టివైటిస్ సాధారణంగా రెండు రకాలుగా

వుంటుంది. 1, క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ 2. అక్యూట్ కంజెక్టివైటిస్

క్రానిక్ రకంలో కండ్లు మంటలు, దురదలు, అప్పుడప్పుడు కొద్దిగా పుసులు కట్టడం, గుచ్చుకుంటున్నట్లు వుండటం మొ॥నవి వుంటాయి ఒకసారి తగ్గుతుంది, ఇంకోసారి ఎక్కువ అవుతున్నట్లనిపిస్తుంది. కాని అక్యూట్ రకంలో కండ్లనుండి పుసులు విపరీతంగా వస్తాయి చాలా ఎర్రగా వుంటాయి. పుసులు కూడా వస్తాయి. రెప్పలుకూడా వాస్తాయి. నొప్పి వుంటుంది. సరియైన ఆంటిబయాటిక్ చుక్కల మందు, ఆయింట్‌మెంట్ వాడితే తగ్గిపోతుంది. క్లీనింగ్ కూడా బాగా చేస్తుండాలి. అక్యూట్ రకం సాధారణంగా బాక్టీరియా, వైరస్, సూక్ష్మజీవులవలన క్రానిక్ రకం ఎక్కువ మందిలో ట్రికోమా సూక్ష్మజీవుల వలన వస్తుంది. ఈ జబ్బులున్నటువంటి వారు వాడే టవల్స్, కర్చీప్స్, అద్దాలు ఒకోసారి సబ్బు, దిండ్లు, దగ్గరగా పడుకోవడం మొ॥నవి వాటివలన ఒకరి నుండి ఒకరికి సంక్రమిస్తుంది. దగ్గరగా నిల్చుని 5 నిమిషాలు చూచినంత మాత్రానరాదు. ఇంకొక రకమైన కంజెక్టివైటిస్ వైరస్ అనబడే సూక్ష్మజీవుల వలన వస్తుంది. ఇది ఒకేసారి ఊరిలోగాని. జిల్లాలోగాని, దేశంలోగాని చాలా మందికి వస్తుంది. దీనిని "ఎపిడమిక్ కంజెక్టివైటిస్" అంటాము. ఇది చాలా తొందరగా వ్యాప్తి చెందుతుంది. ఇది దగ్గరలో వుండి, క్లోజ్‌గా వుండటం వలనకాని, కండ్లకలక వచ్చినవారు వాడే దుస్తులు మొ॥నవి వాడుటవలనకాని, ఒకోసారి వారి నుండి వచ్చేగాలిలోకూడా వైరస్‌లు వ్యాపించే ప్రమాదమున్నది. చేతులతో కండ్లు అప్పుడప్పుడు తుడుచుకోవడంవలన కంటి నుండి చేతికి అంటుకునే సెక్రిషన్స్‌లలోకూడా వైరస్‌లుంటాయి. ఆ చేతులతో తాగే గ్లాసులు బాటిల్స్ ప్రయాణం చేస్తున్నపుడు రైల్వే కులాయిలు మొ॥నవి తాకినపుడు కొన్ని అక్కడ వుంటాయి. అలాగే ఇంకొకరు నీరుతాగిన తరువాత ముఖము కడిగేటపుడు సులభంగా ముఖంనుండి కంటికివేరే ప్రమాదముంది. అందువలన చాలా రకాలుగా ఈ వైరస్‌ల నుండి వచ్చే కంజెక్టివైటిస్ ఇతరులకు సంక్రమించవచ్చును. కొన్ని రోజులు రెస్టతీసుకొని, వాడేవస్తువులుకూడా సపరేట్‌గా వుండటమే మంచిది. అంతేకాకుండా ఈ వ్యాప్తి అనేది కొందరి శరీరములలో వున్నరెసిస్టన్స్ పవర్‌నుబట్టికూడా వుంటుంది. కొందరికి రావచ్చును, కొందరికి

తీవ్రంగాను మరికొందరికి మైల్డ్‌గాను, కొందరికి అసలు రాకపోవచ్చును. వీలైనన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం మంచిదే.

* T. R. సిమెంట్‌నగర్

74. నేను సిమెంట్ ఫ్యాక్టరీలో పనిచేస్తున్నాను. ఎప్పుడూ సిమెంటు కళ్ళలో పడు తుంటుంది. కళ్ళు మసకలుకూడా వున్నాయి. కళ్ళు కాపాడుకోవటానికి ముందు దెబ్బతినకుండా వుండటానికి కొంతవరకు ఎలా జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి

జ. సిమెంట్ కళ్ళలో పడకుండా ప్రొటెక్టివ్ షీల్డు వాడటం మంచిది. లేకుంటే ప్రొటెక్టివ్ ఐ గ్లాసెస్ వాడితే మంచిది, అద్దాలువలన కంటి ముందు భాగం, కంటి చుట్టూకూడా కవర్ అయి వున్నందువలన కంటిలో సిమెంటు పడదు. ప్రతి రోజూకనీసం 4లేక5 సార్లయినా మంచినీటితో ముఖమును,కళ్ళను శుభ్రపరుస్తూ వుంటే ఒకవేళ ఏమైనాపడినాకూ వాష్ అయిపోతాయి. ఎక్కువగా పడుతుంటే సరిగా క్లీనింగ్, ప్రొటెక్షన్ లేకుంటే క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్, ఒకోసారి కంటి పాప అయిన కార్నియాకూడా దెబ్బతినవచ్చును. పనిచేసే ప్రాంతాల్లో వచ్చే టటు సిమెంట్ ధూళిని బయటకి పంపేందుకు అవసరమైన చర్యలుకూడా ఫ్యాక్టరీ తీసుకుంటే మంచిది. అప్పుడప్పుడూ కంటి పరీక్ష చేస్తూ వుండాలి

* U. S. R. హైదరాబాద్

75. నా వయస్సు 26 సం.లు నాకు ఎడమకంటికి తూటా పేలి దెబ్బతగిలి 4 సం.లు అయినది. హైదరాబాద్‌లో చూపించాను. ఫలితంలేదు. హోమియోపతి మందులుకూడా వాడాను. కంటిచూపురాలేదు కంటి గ్రుడ్డుపై తెల్లని మచ్చ వచ్చినది నొప్పిలేదు. నాకు తగిన సలహా యివ్వండి.

జ. మీకు తూటా దెబ్బవలన కంటిమీద కార్నియాతోపాటు, కంటిలోపలి లెన్స్ దెబ్బతినడం కంటిలో రక్తంచేరి వుండటం మొ॥వాటివలన చూపు దెబ్బతినడమే

కాకుండా కన్నుకూడా మెత్తబడి వుండవచ్చును. ఇటువంటి వారిలో చూపు రావడం చాలా కష్టం. ఒకవేళ మచ్చ మాత్రమే కంటి గ్రుడ్డుమీద వుండి కంటిలోని మిగతా భాగాలన్నీ సక్రమంగా పనిచేసే స్థితిలో వుంటే అప్పుడు ఆపరేషన్‌వలన కొంత ఫలితం వుండవచ్చును [కన్నుబాగా దెబ్బతిని వుంటే ఫలితముండకపోవచ్చును.

* V.K P. నెల్లూరు,

76. నాకు కుడి కన్నుకు 1984లో మద్రాసులో పరీక్ష చేపించాను, వాళ్ళు ఏమీ చేయలేము అని తెలిపారు. తరువాత మధురై హాస్పిటల్‌లో పరీక్షచేసి కంట్లో రక్తము గడ్డకట్టుకొనిపోయింది అని ఆపరేషన్ చేశారు. అయినా ఇంతవరకు చూపులేదు. తగిన సలహా ఇవ్వండి.

జ మీకు బహుశా "ఈల్స్‌డిసీజ్" వలన రక్తం కంట్లోచేరి వుండవచ్చును, ప్రస్తుతం మీ కుడికన్నుకు ఏమీచేయలేము. లోపల రెటీనా దెబ్బతిని వుండవచ్చును. అలాగే కంటిలోని విట్రియస్ అనే ద్రవములోకూడా పొరలు, మిగతా మార్పులు వుండి కంటిలోని తిస్యూ్యల్ డిజనరేట్ అయి వుండవచ్చును. పరీక్ష చేస్తేగాని వివరములు అన్నియూ బోధపడవు

* W.P R.R, ఆదోని

77. మెల్లకన్ను వున్నచో కంటికి ప్రమాదమా ? మెల్లకన్ను వంశపారంపర్యంగా వస్తుందా ? మెల్లకన్నుకు ఏదైనా చికిత్స వున్నదా? దయచేసి తెలపండి.

జ. మెల్లకన్ను సాధారణంగా ముఖ్యంగా రెండు రకాలుగా వుంటుంది. 1. కన్వర్జంట్ స్క్వింట్ 2 డైవర్జంట్ స్క్వింట్ ఇంకా అనేకరకాలున్నాయి. ఒక కన్నుకు రావచ్చును లేక రెండు కండ్లకు రావచ్చును. కొంతమందిలో పుట్టిన వెంటనే కాని, కొన్ని నెలలకుకాని, సం॥లకుకాని మెల్లకన్ను రావచ్చును లేక చూపు తగ్గిపోవడంవలన ఒకోసారి పెద్దవాండ్లకుకూడా మెల్లరావచ్చును. చిన్న పిల్లలుగా వున్నప్పుడే మెల్లకన్నుఅని ఏమాత్రం అనుమానమున్నా వెంటనే కంటి

డాక్టరు దగ్గర పరీక్షచేపించి ఒకవేళ అద్దాలు అవసరం అయితే వాడాలి. "అకామిడేటివ్ టైపు" "కన్వర్ జంట్ స్క్వింట్" అద్దాలవలన ఒకోసారి చాలారకు కంట్రోల్ కావచ్చును. ఆపరేషన్ కూడా అవసరములేకపోవచ్చును. అంతే కాకుండా మనుషులకు సాధారణంగా వుండే బైనాక్యులర్ విజన్ అనే త్రీడైమెన్షనల్ చూపు బాగా అభివృద్ధి చెందుటకుకూడా చిన్నప్పుడే ఆపరేషన్ కాని, అద్దాలలోకాని మెల్లకువాడి ట్రీట్‌మెంట్ చేపించుట చాలా మంచిది. ఆప రేషన్ ఒకోసారి రెండుసార్లుకూడా చేయవలసి వుంటుంది. అంతేకాకుండా ఒక కన్నులో మెల్ల వున్నాకూడా ఒకోసారి రెండు కండ్లకుకూడా ఆపరేషన్ చేయ వలసిన అవసరం రావచ్చును. మెల్ల కొంతమంధిలో వంశపారంపర్యంగా రావచ్చును. సరియైన సమయంలో ట్రీట్‌మెంట్ చేయకపోతే చూపు తగ్గి కన్నుకూడా చూసేందుకు సరియైన పొజిషన్‌లో వుండదు,

* C. M. R. పుంగనూరు

78. కాంటాక్టు లెన్స్ అంటే ఏమిటి ? వాటివలన వుపయోగమేమిటి ? అవి ఎన్ని రోజులకు మార్చాలి? ఎంత ఖర్చు అవుతుంది ? అవి పెట్టుకొని మామూలుగా వుండవచ్చునా? దయచేసి సవివరంగా తెలపండి.

జ కాంటాక్టు లెన్స్ అంటే కంటిపాప (కార్నియా) మీద అమర్చేటటువంటిది. మామూలుగా వాడే అద్దాలు కంటిపాప నుండి 11 మి.మి, నుండి 14 మి.మి దూరంలో వుంటాయి.కాని కాంటాక్టులెన్స్‌లు మాత్రం కంటిపాపమీద నల్లగుడ్డు మీద వుంటాయి ఇవి కంటికి అతుక్కొని వుండటంవలన చాలా ఉపయోగములు న్నాయి. ముఖ్యంగా అద్దాలు వాడుతున్నట్లు ఇతరులకు తెలియదు అంతే కాకుండా అద్దాలవలన వచ్చే చూపు కంటే వీటివలన చూపు స్పష్ట చూపు విస్తీర్ణము పెరిగి, వస్తువుల సైజు తేడాలుకూడా చాలా తక్కువగా వుంటాయి అదే అద్దాలతో హైపవర్ అద్దాలవలన మనంచూసే ప్రతివస్తువు సైజులో తేడాలు కొందరిలో వస్తాయి. అలాగే ముక్కుమీద అద్దాలవలన కలిగె మచ్చలు, అద్దాలవలన కలిగే డిస్‌కంఫర్ట్ మొ॥నవి కాంటాక్టు లెన్స్‌లవలన

వుండవు. కొన్నిసార్లు కంటి నల్లగుడ్డుమీద ఏమైనా సన్నని మచ్చలు వలన చూపు తగ్గితే, ఈ కాంటాక్టు లెన్స్‌లవలన కొంతవరకు చు పు ఇంప్రూవ్ కావచ్చును.

కాంటాక్టు లెన్స్‌ల వలన కంటి గ్రుడ్డును వేరేవిధంగా కనిపించేందుకు ముఖ్యంగా బ్లూ‌గాను కొందరు కాస్మెటిక్‌గా కూడా దీనిని అప్పుడప్పుడు వాడుతుంటారు.

కాంటాక్టు లెన్స్‌లు ముఖ్యంగా 3 రకాలుగా వుంటాయి.

1. హార్డ్‌లెన్స్‌లు : వీటిని (పి·యం·యం.) పాలీమిథైల్ మిథాక్రిలేట్ అనే పదార్థంతో చేస్తారు.

2 సెమీసాఫ్ట్ : వీటిని పి యం యం + సిలికాన్ అనే పదార్థముల మిశ్రమంతో చేస్తారు.

3. సాఫ్టులెన్స్‌లు : వీటిని "హేమ" (హైడ్రాక్సీ ఇథైల్ మిథాక్రిలేట్) అనే పదార్థంతో చేస్తారు.

వీటితో సెమీసాఫ్టు, సాఫ్టు లెన్స్‌లను, వాడుటకు తొందరగా అలవాటు పడతారు అంతేగాక ఎక్కువ సమయం కూడా పెట్టుకోవచ్చును. కాకుంటే వీటి ఖరీదు హార్డులెన్స్‌ల కన్నా దాదాపు కొన్ని రెట్లు ఎక్కువ. వీటిని ప్రస్తుతం చాలా మంది కంటి డాక్టర్లు అమర్చుతున్నారు. మేము సాఫ్టు లెన్స్‌లను ఎక్కువగా పెడుతున్నాము, ఖరీదు విషయము పట్టణానికి, డాక్టర్‌కి డాక్టర్‌కి తేడా వుంటుంది. హార్డులెన్స్‌లు సుమారు రూ. 200/- నుండి రూ. 400/-ల వరకు, "సెమీసాఫ్టు, సాఫ్టు" దాదాపు రూ 500/-లు నుండి రూ.1,000/-ల వరకు వుంటుంది. హార్డులెన్స్‌లను రెండేండ్లకొకసారి, సాఫ్టు, సెమీసాఫ్టు 1 నుండి 1 1/2 సం లకు మార్చితే మంచిది. లెన్స్‌లకు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ తప్పనిసరిగా పాటిస్తూ వుండటం చాలా మంచిది.

* Y. A. K బొబ్బిలి.

79 నాకు ఎక్కువ సమయం నిద్రపోవాలి అని అనిపిస్తుంది. అసలు ఎన్ని గంటలు నిద్రపోవాలి. అలా నిద్రపోతే కళ్ళు మండకుండా తాజాగా వుంటాయా కళ్ళకు కాటుక పెట్టుకొంటే కళ్ళు నిండా కాటుక అవుతుంది. అలా కొందరికి అవుతుంది? కొందరికి కాదు ఎందువలన? ఎంత ప్రెషుకు ఒకసారి కళ్ళు ప శుభ్రంచేసుకోవాలి.

జ. మనం చేసే పనిని బట్టి, వయసును బట్టి, శరీర ఆరోగ్య పరిస్థితిని బట్టి ప్రతి మనిషికి నిద్ర సమయములు హెచ్చు తగ్గులుంటాయి. సాధారణంగా చిన్నపిల్లలకు ఎక్కువ సమయం నిద్ర కావాలి. దాదాపు 20 సం॥ల వయసు దరిదాపులలో 6 నుండి 8 గంటలు నిద్రపోవడం మంచిది. ఆ తరువాత వయసుకు కనీసం 6 గంటలైనా నిద్రపోవడం మంచిది. నిద్రవలన శరీరము లోని అన్ని భాగాలకు విశ్రాంతి లభించినట్లే కళ్ళకు కూడా మంచి విశ్రాంతి లభించి కళ్ళకు కూడా మంచి విశ్రాంతి దొరకుతుంది. కళ్ళకు శ్రమ ఎక్కువ అనిపించిన (ఒకోసారి రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్స్ వలన) చేసే పనిమీద ఎక్కువ ధ్యాసలేకపోయిన, మానసికంగా శారీరకంగా ఆరోగ్య సమతుల్యంలో మార్పుల వలన అలా ఎక్కువ నిద్రపోవాలని అనిపిస్తుండవచ్చును. ఒకసారి కళ్ళ పరీక్షతో పాటు, మెడికల్ చెకప్ కూడా అవసరముంటుంది.

కళ్ళకు పెట్టుకొనే కాటుక కంటి నుండి ఉత్పత్తి అయ్యే నీటితో కలిసి అలా కంటిచుట్టూ స్ప్రెడ్ అయ్యే అవకాశముంది అంతేకాకుండా ఎక్కువగా కాటుక కంటి రెప్పలలోపడి అంచులకు పెట్టినపుడు ఇలా జరిగే అవకాశము ఎక్కువ. వాడేటటువంటి కాటుక నీటితో కలిసే గుణాన్నిబట్టికూడా వుంటుంది. కాటుక తయారీలోను కాటుక వాడేవిధానంలో తేడాలవలన, కంటి పరిస్థితుల లోను తేడాలవలన కొందరికి కాటుక స్ప్రెడ్ అవుతుంది కొందరిలోకాదు.

కనీసం పగటి సమయంలో 3 లేక 4 గంటల కొకసారయినా కంటిని, ముఖమును మంచినీటితో శుభ్రపరిస్తే మంచిది.

* M S. N. చిన్నంపేట

80. మా పిల్లవాని వయసు ప్రస్తుతం 20 సంవత్సరాలు. కళ్ళు వాటంతట అవే కదులుతూ వుంటాయి. స్థిరత్వం లేదు, దృష్టికూడా చాలా తక్కువ. ఈ జబ్బు పిల్లవాడు 10 సం ల వయసు వున్నపుడే ముందు జ్వరం వచ్చి ఆ తరువాత ఇలా జరిగినది: ఏదయినా దృష్టివచ్చే మార్గముంటే తెలపండి.

జ. కళ్ళు వాటంతట అవే ఎప్పుడూ కదులుతూ వుండటాన్ని "నిస్టాగ్మస్" అంటాం ఇవి సాధారణంగా పుట్టుకతోనే దృష్టి కేంద్రం సరిగా వుండక లేక అభివృద్ధి చెందకపోవడంవలన వస్తుంది "ఆల్బినిజమ్"లో కూడా వస్తుంది. కొన్ని రకములయిన మెదడు జబ్బులలోకూడా ఈ నిస్టాగ్మస్ వస్తుంది. మీ అబ్బాయికి జ్వరం వచ్చిన తరువాత వచ్చిందని అంటున్నారు. కాబట్టి కంటిలోపల నరము, దృష్టికేంద్రము చాలా వీక్ అయివుండి వుండవచ్చును. అంతేకాకుండా మెదడులోకూడా తెలియని కొన్ని మార్పులు జరిగి వుండవచ్చును. ప్రస్తుతం ఈ జబ్బుకు సరిఅయిన నిర్ధారణ లేదు. కంటిపరీక్ష చేపించి ఒకవేళ అద్దాలతో ఏమైనా దృష్టిలో ఇంప్రూవ్‌మెంట్ వుంటే అద్దాలు వాడటం మంచిది. ఆపరేషన్ చేసి కొంతవరకు కదులుతూ వుండటాన్ని కొన్ని కోణాలలో తగ్గించవచ్చును. కాని ఫలితాలు అంత ఆశాజనకంగా వుండకపోవచ్చును.

* D. V. కొత్తగూడెం

81. నా వయస్సు 17 సం.లు నాకు 3 సం ల క్రితం నుండి తలకు పార్శ్వ నొప్పి వస్తున్నది ఆ నొప్పి తల ఒక భాగం, కణత చెవి క్రింద, వెనుక మెడ నరం విపరీతమైన నొప్పి బాధ వస్తుంది కనుగ్రుడ్లుకూడా నొప్పి పెట్టేది. ఈనొప్పి సం.నకు 2 లేక 3 సార్లు వచ్చి 3 లేక 4 రోజులుంటుంది. ముఖ్యంగా ఉదయం 8 గం ల నుండి 12 గం ల వరకు వుంటుంది. ప్రస్తుతం నెలకొకసారి వస్తున్నది. టీ కాని, జెండుబామ్ కాని వాడితే తగ్గుతుంది ఈమధ్య వారానికొకసారి కూడా తలనొప్పి వస్తున్నది. నాకు రాత్రిళ్ళు చదివే అలవాటు ఎక్కువ కళ్ళ వెంట నీళ్ళుకూడా కారుచున్నవి. గ్లాసులు వాడకుండా ఈ నొప్పి నివారణ

జరుగగలదా? ముందు ముందు దీనివలన కళ్ళకు ఏమైనా ప్రమాదమున్నదా ? దయచేసి తెలపండి.

జ. కళ్ళకు, తలనొప్పికి చాలా అవినాభావ సంబంధమున్నది. సాధారణంగా వచ్చే తలనొప్పులలో షుమారు నూటికి 60 మంది వరకు కళ్ళకు సంబంధించిన కారణాలు తలనొప్పి వచ్చేదానికి కారణమవుతున్నాయి ముందు తలనొప్పి అప్పుడప్పుడూ వస్తుంది, తరువాత వయసు పెరిగే కొలది పని ఎక్కువయ్యే కొద్ది తరచుగా వస్తుంది. చాలా మంది ఈ పార్శ్వనొప్పిని మైగ్రిన్ తలనొప్పి అనికూడా అంటుంటారు, కళ్ళలో ముఖ్యంగా దృష్టి లోపం (రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్స్) వలన, తరువాత కొంత మందిలో కంటిలోని ప్రెజర్ పెదగటంవలన, కొంత మందిలో కంటిచుట్టూ వున్న కండరాల వీక్‌నెస్‌వలన ,కొంతమందికి అనీమియా (రక్తహీనత)వలనకూడా వస్తుంది, ముందు కంటిపరీక్ష చేపించుకొని ఒకవేళ అద్దాలు అవసరమైతే తప్పనిసరిగా అద్దాలు వాడటం చాలా మంచిది. మందుల వలన తాత్కాలిక ఉపశమనం మాత్రమే వుంటుంది. అద్దాలవలన కంటిలోని కండరమయిన "సిలియరీ మజుల్" అనే దానిమీద ఒత్తిడి తగ్గిపోయి, ఆ కండరానికి విశ్రాంతి కలిగి నొప్పి తగ్గుట దోహదపడే అవకాశమున్నది.

అద్దాలు వాడకుండా జబ్బును అలాగే వుంచితే క్రమక్రమంగా రోజు కూడా నొప్పివచ్చి, మన దైనందిన కార్యక్రమాలు చేయుటకు చాలా ఇబ్బందిగా వుండవచ్చును. ఒకవేళ కంటిలో గ్లాకోమా అనే జబ్బు వుంటే కంటి చూపుకు కూడా ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. వీలయినంత త్వరలో కంటి పరీక్ష చేయించుట మంచిది. గ్లాకోమా జబ్బు చిన్న వయస్సు వున్నవారిలో చాలా అరుదుగా మాత్రమే వస్తుంది.

* A. V. R. R., గుంటూరు.

82. నాకు కళ్ళు మసక. నాకు అద్దాలు లేకుండా టెస్టు చార్టులో కుడికన్నుతో ఒక లైను ఎడమ కన్నుతో 4 లైన్లు మాత్రమే చదవగలను. కళ్ళజోడు పెట్టుకొని ఎడమ అద్దాన్ని 5 రోజులు కుడి అద్దాన్ని 2 రోజులు కాగితంతోమూసి వుంచితే

చూపు పెరుగుతుందని చెప్పారు. స్పెక్ట్సుపెట్టుకోవడం లేదు. అసలు ఈవిధంగా చేస్తే చూపు పెరిగే అవకాశాలున్నాయా ? కళ్ళజోడు లేకుండా కాంటాక్టు లెన్సులు ప్రయోగపడతాయా? నేను ఇంటర్ పాసయ్యాను డిగ్రీ చదవవచ్చా సమాధానం తెలపండి.

జ మీరు మీ కంటిచూపు దనకను తొలగించుటకు అద్దాలు బదులు కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును. అందులోకూడా ఒకకన్ను పూర్తిగా కనపడకుండామూసి వుంచేందుకు అవసరమయిన కాంటాక్టు లెన్సులు కూడా వున్నాయి. మీకు చిన్నప్పటినుండి దృష్టిలోపం వుండి వుంటుంది. చిన్నప్పుడే సరియైన పవర్‌గల అద్దాగావాడితే చూపు ఎక్కువభాగం అభివృద్ధి చెందే అవకాశమున్నది. ప్రస్తుతము మీకు అద్దాలు చిన్నప్పటినుండి వాడనందువలన "ఆంబ్లియోపియా" అనే దృష్టిలోపం ఏర్పడినది దీనికి నివారణ కొద్దిగా కష్టసాధ్యం. దాదాపు 7 లేక 8 సం ల వయసు లోపల అయితే ఒక కన్ను మూసి ఇంకొక కంటికి చూపు ప్రేరణ ఎక్కువ ఇవ్వడం వలన చూపు పెరిగే అవకాశాలు ఎక్కువ. కాని ప్రస్తుతం మీరు డిగ్రీ చదివే వయసులో వున్నారు కాబట్టి ఒక కన్ను మూసి ఇంకోక కంటికి చూపుకు ప్రేరణ ఎక్కువ ఇవ్వడంవలన ఆశించినంతగా ఫలితము వుండకపోవచ్చును. అందువలననే చిన్నప్పుడే ఒకసారి ప్రతి ఒకరు కంటిపరీక్ష చేయించుకొనుట చాలా వుపయోగకరము, ఏదైనా లోపాలు వుంచే అప్పుడే కనుగొని వీలైనంత ట్రీట్‌మెంట్ చేయుటకు అవకాశముంటుంది

* C. A. I. R. గోదావరి ఖని.

83. నాకు దాదాపు 15 సం.ల నుండి తలనొప్పి వస్తున్నది. నెలలో 5 లేక 6 రోజులు తప్ప ఎప్పుడూ తలనొప్పి వస్తుంది. 4 సార్లు అద్దాలు మార్చాను. అయినా తగ్గలేదు. కళ్ళు ముక్కు-చెవులలో నుండి వేడి సెగలు వచ్చినట్లని పిస్తుంది. 3 లేక 4 సార్లు పారాసిటమాల్ మాత్రలు వేసుకున్నా తగ్గదూ "మిగ్రానిల్" మాత్రలు కూడా వాడాను. అయినా తగ్గలేదు. చెస్టు బార్టు

మీద వరుసలో వున్న అక్షరాలు (ఒకే లైనులో వున్నది) చూస్తే కొన్ని అక్షరాల పైన, కొన్ని అక్షరాలు క్రిందగా వున్నట్లు కనిపిస్తాయి. దయచేసి తగిన సలహా యివ్వండి.

జ. మీ విపరీతమైన తలనొప్పికి ముఖ్యంగా (రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్) దృష్టిలోపం కారణమై యుండవచ్చును. దీంట్లోనే "ఆస్టిగ్మాటిసమ్" అంటే ఒక కోణములో కంటి పవర్ ఎక్కువ యింకొక కోణములో కంటి పవర్ తక్కువ వుండవచ్చు అలాగే మీకు కంటి చుట్టూ వుండే కండరాల పొజిషన్‌లో కూడా లోపముండ వచ్చును (హైపర్ ఫోరియా). ఈ రెండిటి వలన మీకు అక్షరాలు కొన్ని క్రింద గాను, కొన్ని పైకి వున్నట్లు అనిపిస్తున్నాయి. మీరు కంటి కండరాల పరీక్ష చెపించుకొని చాలా తక్కువ మోతాదులో లోపముంటే అద్దాలలోనే ప్రిజమ్స్ పవర్ కూడా వున్నటువంటి అద్దాలు వాడితే కొంత వరకు ఫలితముండవచ్చును. చాలా ఎక్కువగా వుంటే కంటి కండరాల పొజిషన్ సరిదిద్దుటకు ఆపరేషన్ కూడా అవసరము కావచ్చును, ప్రిజమ్స్‌లో వున్న అద్దాలు దొరకుట కొద్దిగా కష్టం. ఆస్టిగ్మాటిసమ్‌కు సరియైన అద్దాలు వాడుట మంచిది.

* D. B. S. R విశాఖపట్నం.

84. నా వయస్సు 48 సం లు. కుడికన్నుకు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేయించిన తరువాత 3 నెలలు బాగా కనిపించి క్రమంగా చూపు తగ్గిపోయినది. 2 సం ల తరువాత కనిపించలేదు. నీడిలింగ్ చేసిన తరువాత 15 రోజులు కనిపించిన తరువాత మరలా చూపు తగ్గిపోయినది. మరలా నీడిలింగ్ చేయవచ్చునా? ఎడమకన్ను చూపు గ్లాకోమా వలన పూర్తిగా దెబ్బతిన్నది.

జ. మీరు మరలా నీడ్లింగ్ చేపించుకోనే ముందు ఒకసారి "యాగ్" లేజర్ ద్వారా ఆ కంటి లోపల వచ్చిన పొరను కరగించవచ్చును. ఇదిఢిల్లీలోను, మద్రాస్, హైదారాబాద్ మొ॥కొన్ని చోట్ల ప్రస్తుతము లభ్యమవుతున్నది. ఈ లేజరు చికిత్సకు కూడా కరగకపోతే అప్పుడు ఆపరేషన్ చేయించు కోవడం మంచిది. మీరు కుడికన్నుకు గ్లాకోమా పరీక్షలు కూడా చేయించుకోవడం మంచిది.

* E. A. P. K. గోపలాయపల్లి.

35 నా వయస్సు 17 సం లు. రెండు సవత్సరముల నుండి ప్రతి సంవత్సరం ఎండాకాలములో ఎక్కువగా నీరుకారుచున్నది. ఎండలోనికి వెళ్ళినపుడు, రాత్రి పూట కరెంట్ బల్బులు వెలుగుతున్నపుడు చూచినా కళ్ళు చాలా మండుతూ నీరు కారుచున్నవి. దయచేసి నాకు తగిన సలహ యివ్వండి.

జ. మీకు అలర్జిక్ కంజెక్టివైటిస్ క్రానిక్ రూపములో వుండవచ్చును దీనిని "స్ప్రింగ్ కాటరా" అని కూడా అంటాము. అంటే స్ప్రింగ్ సీజన్లో మాత్రమే ఎక్కువ అవుతూ వుంటుంది. దీనికి ముఖ్యంగా "ఐఫెరల్" అనే చుక్కల మందు రోజుకు 3 సార్లు చొప్పున కొంతకాలము వాడటం మంచిది. ముఖ్యంగా ఎండాకాలం మొదలవుతుందన్నప్పటి నుంచి తప్పనిసరిగా వాడితే చాలా వరకు రాకుండా వుండే అవకాశముంది. అలాగా కళ్ళను ముఖమును మంచినీటితో కొద్దిగా చల్లగా వుంటే యింకా మంచిది శుభ్రపరస్తూవుండాలి. అలాగే ఎండలోనికి వెళ్ళినపుడు ఎండ తీవ్రతను బట్టి అద్దాలలో కూలింగ్ పెరిగేటటువంటి ఫోటోక్రోమాటిక్ ఎక్స్ట్రా గ్లాసులు వాడటం మంచిది. కండ్ల పరీక్ష కూడా చేపించుకోవాలి. దుమ్ము, ధూళి, మొ॥నవి కండ్లతో పడకుండా తగినంత జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి కంటి డాక్టర్ పర్యవేక్షణ వుంటే చాలా మంచిది. శరీరముయొక్క ఆరోగ్యాన్ని కూడా బాగా ఉంచుకోవాలి.

* F. K. V. K. CH. తామరపల్లి.

6. నాకు -14.0 గల పవర్ గ్లాస్లు వేశారు. అవి సరిగా వాడలేదు. 2 లేక 3 సం ల తరువాత -16.0 పవర్ గ్లాసులు వేశారు. యిపుడు కాంటాక్టు లెన్సులు వాడుతున్నాను. కళ్ళజోడు కంటే కాంటాక్టు లెన్స్లు పెట్టుకుంటే చూపు చాలా బాగుంది. ఇవి పెట్టుకొన్నపుడు కొంత బాధ కలిగేది నాలుగు సం.ల నుండి వాడుతున్నాను. లెన్స్ల యిబ్బంది భరించలేకుండా వున్నాను. కంటిలోపల నరములు వీక్ అని చెప్పారు. నేను ఆపరేషన్ చేపించుకుంటే చూపు వచ్చే అవకాశం వుందా?

జ. మీకు వున్న కంటి దృష్టిలోపాన్ని "హైమయోపియా" అంటాము. ఇది కొంత మందిలో ఎక్కువగా పెరుగుతుంది? లోపలి రెటీనా కూడా డీజనరేషన్ మార్పులకు లోను కావచ్చును. ప్రస్తుతము మీరు బహుశా "హర్డు" (గట్టిగా వున్నవి) కాంటాక్టు లెన్స్‌లు వాడుతూ వుండవచ్చును. మీ కంటి పవరులో మార్పు జరిగి వుండ వచ్చును. అందువలన మరొక సారి కంటి పరీక్ష జరిపించకొని అందుకు సరిపడిన అద్దాలు కాని, కాంటాక్ట లెన్స్‌లు కాని వాడితే మంచిది. మీరు ప్రస్తుతము వాడుతున్న కాంటాక్టు లెన్స్‌లు చాలా పాతబడి పోయి. వాటి ఉపరితలములలో కూడా గరుకుదనము వచ్చి ఉండవచ్చును. వాటిని మార్చి క్రొ్త్తవి వేసుకోవడం మంచిది. లేక వాటికి పాలిషింగ్ కూడా చేయవచ్చును. అంతే కాకుండా కంటి రెప్పల క్రింద కంజెక్టివాలో కూడా ఈ లెన్స్‌ల రాపిడి వలన కొంత మార్పు వచ్చి ఉండవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్స్‌లలో అనుభవమున్న కంటి డాక్టర్‌కు చూపించడం మంచిది మీరు హర్డ లెన్స్‌లు బదులు సాఫ్టు కాంటాక్టు లెన్స్‌లు కూడా వాడవచ్చును మీకు, ఇంత ఎక్కువ పవరు గల వారికి మైనస్ పవరు తగ్గించే ఆపరేషన్ వలన వుపయోగము లేదు. మీకు ఒకవేళ కాటారాక్టు వచ్చి వుంటే ఆ కాటరాక్టుకు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును కాటరాక్టుఆపరేషన్ వలన ముఖ్యంగా హైపవర్ మయోపియా వాండ్లలలో కొన్ని సాధక బాధలు మాములు వారి కంటే కొద్దిగా ఎక్కువ. ముఖ్యంగా కంటిలోపలవుండే విట్రియస్ అనే ద్రవములో మార్పులు, రెటీనాలో మార్పులు ఒకోసారి కొంత మందిలో రెటీనా విడిపోయే ప్రమాదమున్నది.

* G. S. S. R. జోహరపురం, ఆదోని.

87. నా కుడికకంటి కార్నియాకు "బుల్లస్ కెరటోపతి" వచ్చిందని డాక్టర్లు చెప్పారు. కార్నియా గ్రాఫ్టింగ్ అవసరమని చెప్పారు. ఈ జబ్బును ఔషధముల వలన బాగుచేయ వచ్చునా? ఆపరేషన్ చేస్తే భవిష్యత్ నందు హాని వుంటుందా? మీ సలహా తెలపండి?

జ. మీకు ముఖ్యంగా గ్లాకోమా వలన కంటిలోని నీటి ఒత్తిడి పెరిగి ఆ ఒత్తిడికి కార్నియా యందు వున్నటువంటి ఏండోథీలియం లోని కణాలు సరిగా పనిచేయక కంటి కార్నియాలోని పొరలలో కంటి నీటి ప్రసరణము సరిగా జరుగక, కావలసినంత పోషక పదార్థాలు సరిగా లభించక కార్నియా ఉపరితలము మధ్య మధ్యలో సన్న బొబ్బలుగా ఉబ్బి పగిలిపోతూ దెబ్బ తింటుంది. దీనినే బుల్లస్ కెరటోపతి అంటాము. దీని వలన నొప్పి, బాధ, మంట, వెలుతురు సరిగా చూడలేక పోవడం, చూపు తగ్గిపోవడం కార్నియా క్లారిటి తగ్గిపోవడం జరుగుతుంది. తొలిదశలలో గ్లాకోమాను కంట్రోల్ చేసి, కార్నియా ఎడీమాను తగ్గించుటకు మందులు వాడితే కొంత మందికి కంట్రోల్ అవుతుంది. మందులతో కంట్రోల్ చేయలేకపోతే అపరేషన్ ముఖ్యంగా కంటిపాప మార్పిడి (కెరటోప్లాస్టీ) చేపించుకోవచ్చును. ఫలితాలు ఆ కార్నియా సరిగ్గా అతుక్కొని పనిచేయటం బట్టి వుంటాయి బుల్లస్‌కెరటోపతి వచ్చేందుకు అవకాశమున్న కారణాలను కూడా కంట్రోల్‌లో వుంచాలి. బుల్లస్‌కెరటోపతికి ఒకసారి గ్లాకోమా లేకుండా ఫ్యూక్స్ డైస్ట్రోఫీ మరియు మిగతా కారణాలు కూడా కొంత మందిలో వుండవచ్చును. కంటిపాప మార్పిడి ఖర్చుతోను, శ్రమతోను కూడుకున్నటువంటి ఆపరేషన. ఈ ఆపరేషన్ చేయుటకు సౌకర్యములు పెద్ద పెద్ద పట్టణాలలో వున్నాయి.

* K. P. R. కొండాపురం

88 నాకు కంటి క్రింద చారలుంటాయి పీటివలన కంటి క్రింద భాగం నల్లగా కనిపించుచున్నది. ఈ చారలు తగ్గేదానికి ఏదైనా సలహా ఉంటే తెలపండి.

జ సాధారణంగా ముసలితనంలో శరీర యొక్క చర్మపు ఎలాస్టిసిటి గుణము తగ్గి, శక్తి తగ్గిపోయి, తగినంత కొవ్వుపదార్థము కూడా తగ్గిపోవడంవలన ఆలా జరుగుతుంది కొంతమందికి శరీరతత్వాన్నిబట్టి ముందుగనే రావచ్చును ఇవి చాలా ఎక్కువగా ఉంటే చూచేందుకు బాగా లేకుంటే వాటిని "డెర్మ్ అబ్రేషన్" చికిత్సద్వారాకాని, ఆపరేషన్‌వలనకాని, ఒకోసారి కొల్లాజన్ కొవ్వుపదార్థపు సిలికాన్ ఇంజక్షన్‌లు అదే ప్రాంతంలో చర్మం క్రిందుగా ఇవ్వటంద్వారాకాని

చాలావరకు సరిచేయవచ్చును. పీటిఫలితాలు ఖచ్చితంగా చెప్పజాలము.

* K. L., కత్తిపూడి

89. మా బాబుకు 13 సంవత్సరములు. ఒక కంట్లో -3 0 పవరు ఇంకొక కంట్లో -2 0 పవరు వున్నది. భార్యాభర్తలలో మా ఇద్దరికీకూడా కళ్ళద్దాలు రాలేదు ఈ మధ్యన "క్రిసెంటు సెరామిక్ మాగ్నెటిసి" కళ్ళమీద పెట్టి చికిత్స చేస్తే దృష్టి లోపం పోతుంది అని చదివాను. ఇది ఎంతవరకు నిజం? పవరు పెరగ కుండా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు చెప్పండి టి వి చూడవచ్చా ?

జ. తల్లితండ్రులలో పవరు లేకపోయినా పిల్లలకు మైనస్ పవరు దృష్టిలోపము ఎవరికి ఎందువలన వస్తుందనేది ఖచ్చితంగా తెలియదు. రకరకాల కారణాలు వున్నాయి.

తరువాత దృష్టిలోపం క్రిసెంట్ సిరామిక్ మాగ్నెట్‌కాని, మరే రకమైన మాగ్నెట్ లవలనకాని మాకు తెలిసినంతవరకు తగ్గదు. పవరు పెరగటం అనేది వ్యక్తిశరీరక ప్రత్యేకతలనుబట్టి కొందరిలో ఎక్కువగాను, కొందరిలో తక్కువగాను పెరుగుతుంది కొందరిలో పెరగకుండాకూడా అలాగే వుంటుంది. పవరును పెరగకుండా ప్రస్తుత విజ్ఞానంలో చేయలేము. మంచిస్థితిలో శరీర ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుతుంటూ, తరచుగా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవడము మంచిది. కొన్ని దేశాలలో "పోస్టెరియర్ స్క్లెరల్ సపోర్ట్" ఆపరేషన్ చేయటంవలన కొంతవరకు పవరు పెరగకుండా అరికట్టవచ్చునని కొంతమంది ఈ ఆపరేషన్ చేయుచున్నారు. టి. వి ని మామూలుగా సరియైన పవరుగల కంటి అద్దాలుకాని, కాంటాక్టులెన్స్‌లుకాని పెట్టుకొని చూడవచ్చును.

* J. R., తాడేపల్లిగూడెం

90. నాకు చిన్నప్పటి నుండి రేచీకటి ఉన్నది. రెండు సంవత్సరముల క్రితం రెండు కళ్ళలోను చుక్కలు (పక్లాలు) వచ్చి మసక ఎక్కువ యింది. డాక్టర్‌గారు

రేచీకటి ఉన్నవాళ్లకు ఆపరేషన్ చేయకూడదు అని అన్నారు. నాకు మసక చాలా ఎక్కువ అయినది ఆపరేషన్ చెయ్యవచ్చో లేదో సలహా తెలపండి.

జ. రేచీకటి అనేది మీకు "రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా" జబ్బువలనవచ్చి వుండవచ్చు, ఈ జబ్బులో కంటిలోపలి రెటీనా దెబ్బతినటం, రక్తనాళాలు సన్నబడటం, కంటి నరం (ఆప్టిక్ నరము) క్షీణించిపోవటం జరుగుతుంది. అంతేకాకుండా దృష్టిపరిధి (విజువల్ ఫీల్డు) కూడా చాలా తగ్గిపోతుంది.

వీరికి శుక్లాలు (కాటరాక్ట్)కూడా మామూలు వారికంటే తొందరగా వస్తాయి. మీరు శుక్లానికి ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చు. ఈ సబ్జక్టు కొంత వివాదాస్పదమైనది. లోపల దృష్టిరాగలశక్తి ఎంతవుంటే అంతవస్తుంది. కాని అందరిలాగా మామూలు దృష్టి రాదు. ఆపరేషన్‌కు సంబంధించిన వడుదుడుకులను, కాంప్లికేషన్స్ మొదలగు వాటిబట్టికూడా చూపు ఆధారపడుతుంది. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ఒకవేళ కొద్దిగా దృష్టిఉంటే దానికికూడా సాధ్యమైనంత పూర్తిగా ఉపయోగించుకొనేందుకు (లో విజన్ ఎయిడ్స్) అనే ప్రత్యేకిరకమైన అద్దాలు తోడ్పడవచ్చును. వీటిలోకూడా దూరానికి, దగ్గరి చూపుకుకూడా విడిగా లభిస్తాయి. రెటినెటిస్ పిగ్మెంతోసాకు లోవిజన్‌ఎయిడ్స్ అద్దాలు వాడవచ్చును చాలా ఖరీదు ఎక్కువ.

* R.V., పాలకొండ

91. మా అత్తగారికి 60 సంవత్సరములుంటాయి. ఎప్పుడూ కళ్ళు పొగలాగా కనిపిస్తాయి అంటుంది తలనొప్పి తరచూ వస్తుంది. మన్నూ, ఉప్పు కలిపిన మిశ్రమాన్ని తలకు కట్టుకుంటుంది అలా చేసినందువలన తలనొప్పి తగ్గుతుందట. ఉల్లిపాయరసంకూడా కళ్ళలో వేసుకుంటుంది. నిమ్మనూనెకూడా వాడుతూంది. టాబ్లెట్స్‌వలన కొంత తగ్గింది తగిన సలహా ఇస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

జ. మీ అత్తగారికి వీరయినంత తొందరలో కంటి డాక్టరుకు చూపించి సరియైన పవరుగల అద్దాలు వాడితే చాలావరకు మసక తగ్గటమే కాకుండా, కళ్ళు నొప్పి,

తలనొప్పికూడా తగ్గుతుంది. మన్ను, ఉప్పు కలిపిన మిశ్రమం, ఉల్లిపాయరసం వాడడం ఆపివేయుట మంచిది. ఒకవేళ శుక్లాలు వస్తూకూడా వుండవచ్చును. అలాగే నీటికాసులకు(గ్లాకోమాకు)కూడా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవటం మంచిది. చూపు తగ్గిపోవటం, తలనొప్పి "గ్లాకోమా" జబ్బులోకూడా వస్తాయి రక్తపు పోటుకు సంబంధించికూడా మెడికల్ పరీక్ష చేపించుట మంచిది.

* V., ఎనికేపాడు

92. నాకు రెండు కళ్ళలోను మెల్లవున్నది. అద్దములో చూసినపుడు ఒకకన్ను సెంటర్‌కువచ్చి. రెండవకన్ను ప్రక్కకు పోవుచున్నది మెల్లవున్నట్లు 4 సం॥ల క్రితం స్నేహితులద్వారా తెలిసింది. ఆపరేషన్ చేసినా మెల్లనయంకాదని అంటారు. ఎంతవరకు నిజం ? నాకు ఒకోసారి విపరీతమైన తలనొప్పికూడా వస్తున్నది. మెల్లకన్ను ఉన్నవాండ్లు చదవటం, సినిమాలు చూడటం చేయవచ్చా ఆపరేషన్ చేపించుకోవాలనుకొంటే ఎన్నిరోజులు హాస్పిటల్‌లో వుండాలి రెండు కండ్లకు చేపించుకోవాలా లేక ఒక కంటికి మాత్రమేనా ? నా వయస్సు 26 సంవత్సరములు ఈ వయస్సులో చేయించుకోవచ్చునా? దయచేసి సమాధానం తెలపండి.

జ. మీకు వున్న మెల్లను "ఆల్టర్నేట్‌డైవర్జంట్ స్క్వింట్" అంటారు. ఈమెల్లవలన ఒకసారి ఒక కన్ను ప్రక్కకు పోతుంది. ప్రస్తుతం మీరు ఈ వయసులోకూడా ఆపరేషన్ చేపించుకొని మెల్లను చాలా వరకు తగ్గించుకోవచ్చును. మీకు రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్ (దృష్టిలోపం) కూడా కొంత వుండవచ్చును. అందువలనే మీకు తలనొప్పి మొదలైనవి వస్తున్నాయి. సరియైన పవరుకల అద్దాలుకూడా వాడటం మంచిది. ఆపరేషన్‌వలన చూపు పెరగదు. "కాస్మెటిక్" (అంటే చూచేందుకు మెల్లతగ్గుతుంది) చిన్నతనంలోనే మెల్లను గుర్తించి అందుకు సంబంధించిన అద్దాలుకాని, ఆపరేషన్‌కాని చేస్తే మెల్ల తగ్గిపోవటమేకాకుండా చూపుకూడా వృద్ధిచెందే అవకాశాలు ఎక్కువ మీకు రెండుకండ్లకు ఆపరేషన్ చేయవలసిన ఆవసరం కలగవచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత రెండు రోజులు హాస్పిటల్‌లోవుంటే సరిపోతుంది. ఒకోసారి కొంతమందిలో రెండు

పూర్తికూడా ఆపరేషన్ చేయవలసిరావచ్చును. మా హాస్పిటల్‌లో ఆపరేషన్ చేస్తాము.

* M. K. M G హుజూరాంనగరం నల్లగొండ జిల్లా.

93 కంటికి, కంటికి సంబంధము ఉందంటారు అలాగే కంటికి, దంతాలకు (పంటికి సంబంధము ఉందంటారు. ఈ సంబంధాన్ని కొంత వివరించండి?

జ. రెండు కండ్లకు ఒకదానితో ఒకటి చాలా అవినాభావ సంబంధము. ప్రతినిత్యం రెండు కన్నులు తోడుగా పని చేస్తూ ఉంటాయి. రెండు కండ్లలోని ప్రతి బింబాలను మెదడు విశ్లేషించి బైనాక్యులర్ విజన్ అంటే "త్రీ డైమన్షనల్" చూపు కలుగచేస్తుంది. చూపు స్పష్టత ఒక కంటితో చూసే దాని కంటే రెండు కండ్లతో చూస్తే బాగుంటుంది. కండ్లను ఎటుతిప్పినా రెండు కండ్లూ కదులుతాయి. రెండుకండ్ల యొక్క కండరాలు ఎప్పుడూ సమతౌల్యాన్ని కలిగి ఉంటాయి. ఏ కంటిలో కండరాలు దెబ్బతిన్నా మెల్ల వస్తుంది. అలాగే చదివేటప్పుడు కూడా రెండు కండ్లూ ఓనిర్దిష్టమయిన పొజిషన్‌తో ఉంటూ చూపు కేంద్రము కదలికలకు అనుగుణంగా మారుతూ ఉంటాయి. ఒక కంటికి తీవ్రమయిన దెబ్బతగిలి అందులోని "సిలియరీ ముజుల్," యువియల్ టిస్యూడామేజ్ అయితే సరి అయిన నివారణ జరగకపోతే "సి పథటిక్ ఆప్తాల్మైటిస్" అనే జబ్బు ఏర్పడే అవకాశం గలదు. కుండా మామూలుగాఉన్న కంటికికూడా వచ్చి చూపు దెబ్బతినే అవకాశమున్నది ఇక కంటికి పంటికి సంబంధముంటే ముఖ్యంగా పంటినొప్పి ఒకోసారి కంటి వైపుకూడా ప్రసరించవచ్చును. దానిని రెఫర్డు పెయిన్ అంటాము. కంటికి, పంటికి చాలా వరకు ఎక్కువసంబంధము లేదు.

* N. A. S. R. భీమవరం, హారతి-హైదరాబాదు.

94. నాకు మైనస్ పవరు ఉంది. ఉద్యోగానికి చాలా ఆటంకంగా ఉంది. ఆపరేషన్ ద్వారా దానిని తొలగించుకోవచ్చని అన్నారు. ఈ ఆపరేషన్ పూర్తి వివరాలు, ఎక్కడ చేస్తారు, పవరు పూర్తిగా తగ్గుతుందా మొదలగు వివరాలు తెలపండి. ఐ ఎక్సరసైజెస్ చేస్తే ఏమైనా పవరు తగ్గుతుందా? సైట్ పెరగకుండా

మందులు ఏమైనా ఉన్నాయా? ప్రత్యేకమయిన జాగ్రత్తలు ఏమైనా ఉన్నాయా? తెలపండి.

జ. ప్రస్తుతము మైనస్ పవరు తగ్గించటానికి ఎక్కువ ప్రజాదరణ పొందుతున్న ఆపరేషన్ "రేడియల్ కెరటాటమీ" ఈ ఆపరేషన్ను -1 నుండి -6 0 వరకు పవరు ఉన్నవారు చాలా మంది చేపించుకో వచ్చును. సాధారణంగా పవరు పెరగకుండా ఆగిపోయిన తరువాత మాత్రమే చేస్తాము కనీసము 20 సం॥ల వయసు వచ్చిన తరువాత చేస్తాము· చాలా వరకు యు.పి.యస్.సి ఉద్యోగాలలో -4 0 వరకు పరిమితి ఉన్నది. అంతకన్నా పవరు ఎక్కువ ఉన్నవారికి ఉద్యోగము ఇవ్వటానికి వెనుకంజవేస్తారు· పవరు తగ్గటము చాలా కారణాల మీద ఆధారపడి ఉన్నది. వయసునుబట్టి, లింగ భేదమును బట్టి, కార్నియా యొక్క సైజు, మందము, కంటిలోపల ఉన్న ఇంట్రాఆక్యులర్ ప్రెజర్నుబట్టి, కొన్ని వ్యక్తిగత ప్రత్యేకతలను బట్టి ఉంటుంది కంటిపాప మీద మాత్రమే ఆపరేషన్ చేస్తాము· కాని అది ఒక్కొక్కరికో ఒకోవిధమయిన కొన్ని ప్రత్యేకతలు కలిగి ఉండవచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత వాడేటటువంటి కొన్ని మందుల వలన కూడా కొంత పవరులో మార్పురావచ్చును. అందువలన ప్రతిఒకొక్కరికి ఉన్న పవరు పూర్తిగాను, ఖచ్చితంగాను తగ్గుతుందని చెప్ప జాలము. కొంత వరకు అటూ ఇటూ ఉండవచ్చును· మిగిలి ఉన్న పవరుకు కరలా అద్దాలు కొంత మందికో వాడవలసిరావచ్చును. కొంత మందికి పూర్తిగా తగ్గిపోయి అద్దాలు వాడవలసిన అవసరము ఉండదు ముఖ్యంగా ఇది -4 0 కన్నా పవరు తక్కువగా ఉన్నవారిలో ఎక్కువ మందికి అద్దాలు వాడవలసినఅవసరము రాకుండా ఉండేందుకు ఆస్కారము ఎక్కువ. పవరు ఉన్నవారిలో ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కూడా అద్దాలు వాడవలసిన అవసరము ఉండవచ్చును.

ఈ ఆపరేషన్కు దాదాపు 2 వేలరూపాయల వరకు ఖర్చు అవుతుంది. ఇది హాస్పిటల్, హాస్పిటల్ను బట్టి తేడా ఉంటుంది ఇది మా హాస్పిటల్లో రెండు కండ్లకు చేపించుకొన్న వారికి అయేటటువంటి ఖర్చు. ఒకే కన్నుకు చేపించుకోవచ్చును· లేక రెండు కళ్ళకు ఒకేసారి చేపించుకోవచ్చును. మన

దేశంలో చాలా తక్కువ మంది మాత్రమే ఈ ఆపరేషన్ చేస్తున్నారు. మన రాష్ట్రంలో విజయవాడలో మా హాస్పటల్‌నందు కూడా చేస్తున్నాము. ఆపరేషన్ అయిన కొంత కాలానికి పవరులో కొద్దిగా తేడారావచ్చును. ఎటువంటి ఎక్సర్ సైజ్‌లు మైనస్ పవరు తగ్గించేదానికి లేవు. చాలా మందిలో ఒక దశకు మైనస్ పవరుకు పెరిగిన తరువాత ఇంక పెరగదు. ఒక్కొక్కరి శరీరతత్వాన్ని బట్టి మార్పు ఉంటుంది. కొంత మందిలో వయసు పెరుగుతున్నకొద్దీ పవరులో మార్పు జరుగుతూ ఉంటుంది. పవరు పెరగకుండ ఉండటానికి ఎటువంటి మందులు ప్రస్తుతము లేవు.

* O. K. R. K. జగిత్యాలం, కరింనగర్ జిల్లా.

95 నాకు 8 సం॥ల వయస్సులో "ఫిట్స్" వచ్చినవి. తరువాత రాలేదు. 18 సం॥ల వయసు నాకు ప్రస్తుతము. నేను ఇంటర్మీడియట్ చదువుతున్నాను. కన్నులు మంటగాను, దురదగాను ఉంటే ఎప్పుడు నలుపుతుంటాను. "ఫిట్స్" కారణంగా కంటిలోని నరాలు దెబ్బతిన్నాయి? నాకు సలహా తెలపండి?

జ. సాదారణంగా "ఫిట్స్" ఉన్న వాండ్లకు అవి రాకుండా ఉండేందుకు తక్కువ మోతాదులో మత్తును కలిగించే మందులు సంవత్సరాల తరబడి వాడవలసి ఉంటుంది. ఈ మందుల వలన ఓకోసారి కొంత మందిలో కంటి రెప్పల క్రిందను, కంటి తెల్లపొరమీద ఉన్నటువంటి "కంజెక్టివా" అనే ఉపరితల పొరమీద కొంత అలర్జీ, ఇనఫ్లమేషన్ వచ్చే అవకాశమున్నది. దానివలన మీరు కండ్లు నలుపుతూ ఉండవచ్చు, దురద కూడా కొంత కారణముకావచ్చును. ఒకోసారి ఈ మందులకు సంబంధము లేకుండా కూడా మీకు క్రానిక్ అలర్జిక్ కంజెక్టివైటిస్ వచ్చి ఉండవచ్చును. మీరు "ఇఫిరాల్" అనే చుక్కలమందు రోజు 3 సార్లు, వేస్తూ, కంటిని ముఖమును ఎప్పుడూ శుభ్రముగా ఉంచుకుంటే మంచిది. బెటిసాల్ - యస్ - కంటి అయింట్‌మెంట్ కూడా ఒక పదిరోజులు మాత్రమే రోజూ రాత్రిపూట అయింట్‌మెంట్ వాడటను మంచిది. ఈ అయింట్‌మెంట్ ఎక్కువ రోజులు వాడకూడదు.

"ఫిట్స్" చాలా తీవ్రంగా, ఎక్కువసార్లు వస్తూ ఉంటే కంటిలోని "ఆప్టిక్ నరము" కొంత మార్పుకు గురికావచ్చును. (అర్లీ హెప్లిడీమా) ఆప్టిక్ నర్వ్ ఎడీమా ఉన్నపుడు. ఫిట్స్ ఉన్నవాండ్లకు ఒకవేల కెరంట్ చికిత్స అవసరమయినపుడు ఎడీమా (వాపు) తగ్గిన తరువాత ఇవ్వడం మంచిది. అలాగే ఈ విషయంలో న్యూరాలజిస్టు యొక్క సలహా పర్యవేక్షణ అవసరం.

* K. G. R., మస్కట్, ఓమన్

96. నా వయస్సు 25 సం॥లు నేను 1976–77 నుండి రంగు పని చేస్తున్నాను. అప్పటినుండి కళ్ళు నీరుకారుతూ వుండేవి. ఒక నాలుగు సం॥ల నుండి నీరు కళ్ళనుండి మరీ ఎక్కువగా కారుతున్నాయి. తెల్లగా, దారాల్లాగా పుసులుకూడా వస్తుంటాయి. గాలి వీచినపుడు ఇంకా ఎక్కువగా నీరు కారుతున్నాయి. కంటి తెల్లగుడ్డుమీద ఎర్రటి చారలుకూడా వస్తున్నాయి. నాకు తగినసలహాఇవ్వండి

జ రంగులు వేసేవారు పనిచేస్తున్నపుడు అపుడపుడు కొన్ని రంగుల వన్నటి తుంపరలాంటి చుక్కలు కళ్ళలో పడుతుంటాయి రంగులతో వున్నటువంటి చేతులతో అప్పుడప్పుడు కండ్లను రుద్దటంవలనకూడా కొంతరంగు పదార్థం కండ్లకు చేరే అవకాశమున్నది. వీటివలన కంటి పైపొర అయినటువంటి కంజెక్టివా క్రానిక్ ఇరిటేషన్‌కు గురి అయి ఇన్‌ఫ్లమేషన్ అవుతుంది. ఇది ఒక రకమయిన కెమికల్స్‌వలన కలిగే క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ దీనికి ముఖ్యంగా రంగులు వేసేటపుడు కళ్ళలో పడకుండా "ప్రొటెక్టివ్ ఐ గ్లాసెస్" వాడటం చాలామంచిది. తరువాత ప్రతిరోజు 5 లేక 6 సార్లు బాగా ముఖముచ్చు, కళ్ళను మంచినీటితో శుభ్రపరుస్తూ వుండాలి. చేతులకుకూడా రంగులు కాకుండా గవుస్ వాడటం మంచిది. తరువాత జఫిరాల్-ఐ డ్రాప్స్ ఫ్యూరాసిన్-ఐ డ్రాప్స్ 3లేక 4 వారాలు వాడితే చాలావరకు క్రానిక్ ఇన్‌ఫ్లమేషన్ తగ్గుతుంది. ఒక వారం రోజులు మాత్రమే డెక్సాడ్రాన్-ఐ డ్రాప్స్ రోజుకు రెండుసార్లు వాడాలి. ఒకవేళ పుసులు ఎక్కువగా వస్తుంటే కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివ్ పరీక్ష చేయించి

అందుకు అనుగుణంగా ఏంటిబయాటిక్ చుక్కలమందు, ఆయింటుమెంటు వాడాలి. (ఒకటి నుండి రెండు వారాలవరకు వాడవచ్చును) కంటినీటి ప్రసరణ మార్గాలలో ఏదైనా అవరోధం వుందోలేదో తెలుసుకోవటానికి "సిరంజింగ్" పరీక్ష చేయించి అందుకు అనుగుణంగా ట్రీట్మెంట్ ఇవ్వాలి.

* P. R. R., నూజివీడు

97. తలకు నూనె పెట్టకపోవటమువలన కళ్ళకు ఏమైనా హాని కలుగుతుందా? నూనె పెట్టడంవలన మెదడు చురుకుగా పనిచేసే అవకాశమున్నదా ? దయచేసి తెలపండి.

జ. తలకు నూనె వ్రాసి మర్దన చేయుటవలన రక్తప్రసరణలో కొంత మార్పు జరుగవచ్చును. అలాగే తలవెంట్రుకలకు కూడా కొంతవరకు నూనెవలన పోషక పదార్ధములు లభించి బాగా వుండేందుకు ఆస్కారముంది. తలలోని రక్తప్రసరణమార్పులవలన కొంతవరకు మసాజ్ వలనకొంత వత్తిడి తగ్గవచ్చును. కంటి ఆపరేషన్‌కు ముందుకూడా కంటికి మత్తుమందు ఇచ్చిన తరువాత కొన్ని నిముషాలు ఆక్యులర్ మసాజ్ చేస్తాము. దీనివలన మత్తుమందు బాగా ప్రసరించటమే కాకుండా కంటిలోని ప్రెజర్ కూడా చాలావరకు తగ్గుతుంది. అలాగే నూనెవ్రాసి తలకు మర్దనచేయునివలన కొంత ఒత్తిడి తగ్గే అవకాశముంది మెదడు చురుకుగా పనిచేయటానికి చాలా కారణాలున్నాయి తలకు నూనెవ్రాసి నంతమాత్రాన చురుకుగా పనిచేయదు నూనె పెట్టకపోయినా కళ్ళకు ప్రత్యేకంగా హాని కలుగదు తలకు చుండ్రు (డాన్‌డ్రఫ్) పట్టకుండా చూసుకుంటే మంచిది చుండ్రు ఎక్కువగా వుండి, తల, ముఖము, కళ్ళు పరిశుభ్రంగా వుంచుకోకుంటే కొంతమందిలో ఒకోసారి కంటి రెప్పలకు ఇన్‌ఫ్లమేషన్ (బ్లెఫారైటిస్) వచ్చే అవకాశముంది

* R. S., విజయవాడ

98. నాకు నాలుగు సం॥ల క్రితం కంటికి కాయలులాగా వచ్చాయి గ్లాసెస్ వాడిన తరువాత తగ్గాయి. కంటికి కాటుకగాని, ఐబ్రో పెన్సిల్ వాడినాకాని దురదగా మంటగా వుంటుంది కళ్ళను రుద్దితే తెల్లగా పొడలాగా వస్తుంది నా తలకి చుండ్రుకూడా వుంది ఆయింట్‌మెంట్ వాడుతున్నపుడు తగ్గుతుంది మరలా వస్తుంది తలకి చుండ్రు పోవటానికని పెరుగు, నిమ్మకాయరసం, కోడి గుడ్డు సొన మొదలగునవి వాడుతున్నాను ఈ కంటి అలర్జీ తగ్గేందుకు సలహా తెలపండి.

జ. మీ కంటిరెప్పలకున్న ఈజబ్బును "క్రానిక్ బ్లేఫరైటిస్" (స్క్వామస్ టైపు) అంటాము రెప్పలనుండి సన్నని తెల్లని పొలుసులలాగా వస్తుంటాయి రెప్పల కున్న వెంట్రుకలు ఊడిపోవటం, కండ్లు ఎర్రబడటం, కళ్ళు దురద, మంట మొదలగునవి వుంటాయి మీతలకివున్న చుండ్రుకూడా దినికి కొంత కారణం మీరు "సెల్సన్" అనే షాంపు వారానికి 3 సార్లయినా వాడి తలస్నానం చేయుట మంచిది. అలాగే కళ్ళు, ముఖము రోజు 5 లేక 6 సార్లయినా శుభ్ర పరచాలి. నియోస్పోరిన్-హెచ్-ఆయింట్‌మెంట్ సన్నని పూతగా రెప్పలమీద పూసి బాగా పొలుసులు మెత్తబడేవరకు రెప్పల అంచులను మసాజ్ చేయాలి మూడువారాలు వాడవచ్చును Pychlor ఐడ్రాప్స్ రోజుకు 3 లేక 4 సార్లు వాడాలి ఒక 10 రోజులు ఇఫిరాల్-ఐడ్రాప్స్‌కూడా రోజుకు 3 సార్లు వాడాలి కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటిటెస్టు చేపించి అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలి ఆయింట్‌మెంట్ రెండు లేక 3 వారాలకన్నా ఎక్కువ వాడకూడదు కంటిడాక్టరు పర్యవేక్షణ చాలా అవసరం కంటి శుభ్రత చాలా అవసరం ఇది చాలా క్రానిక్ జబ్బు. ఒకోసారి తగ్గి మరలా రావచ్చును.

* S. M. V. L. పొదిలి.

99. మా అమ్మగారి వయసు 46 సం.లు మా అమ్మగారి కంటి రెప్పకు లోపలి భాగమున వెంట్రుకలు పెరిగి కంటి గ్రుడ్డుకు రాచుకొని కంటికి నీరు కారుతూవుంటుంది. ఆ వెంట్రుకలు ఎప్పటికప్పుడు తీసివేస్తున్నాకాని మరలా

పెరుగుతూ బాధ కలిగిస్తున్నాయి. ఈ విధముగా జరుగుట వలన కంటి గ్రుడ్డు సన్నని పొర మీద కూడా ఏర్పడింది. ఈ విధముగా కంటి రెప్పల మీద వెంట్రుకలు పెరగకుండా తగిన సలహా ఇవ్వవలసిందిగా కోరుతున్నాను.

జ. మీ అమ్మగారికి ఉన్న ఈ జబ్బును ("ఎంట్రోపియాన్" విత్ ట్రికియాసిస్) విత కెరటోపతీ, అంటాము. ముఖ్యంగా "ట్రకోమా" అనే క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన రెప్పల లోపలి భాగములో ఉన్న గట్టి ఫలకం లాగా ఉన్నటువంటి "టార్సల్ ప్లేట్స్" మామూలుగా కంటే కొద్దిగా లావు అయి, గట్టిపడి రెప్ప అంచులు కొద్దిగా కంటి గ్రుడ్డువైపుగా వంగిపోతాయి. దీనివలన మామూలుగా కొద్దిగా పైకి ఉండవలసిన కంటిరెప్పల వెంట్రుకలు వాటి దిశ మారి గ్రుడ్డువైపుకు వచ్చి గ్రుడ్డు మీద రాపిడి కలిగించి నొప్పి, మంట, నీరుకారటము, జరిగి కొంత కాలానికి నల్లగ్రుడ్డు మీద తెల్లనిమచ్చలు ఏర్పడతాయి. దీనికి తొలిదశలలో ఎలక్ట్రో లైసిస్ ద్వారా రెప్పవెంట్రుకల కుదుళ్ళతో సహా తీసివేస్తే మరలా పెరిగే అవకాశముండదు. బాగా ముదిరిన దశలలో ఎన్ట్రోపియాన్ కరెక్షన్, అనే ఆపరేషన్ చేసి రెప్పయొక్క అంచులను మరలా కొద్దిగా మార్చుతాము. అప్పుడు వెంట్రుకలు కనుగ్రుడ్డుకు రాపిడి కలిగించే అవకాశాలు చాలా తక్కువ. ట్రీట్‌మెంట్ చేయకుండా అలాగా ఉంచితే కంటిపాప (కార్నియా) దెబ్బతిని క్రమక్రమంగా చూపు తగ్గిపోయే అవకాశమున్నది.

100. కంటికి కూడా కాన్సర్ వస్తుందా? ఎటువంటివారిలో వస్తుంది? నివారణకు ఏమైనా మార్గాలున్నాయా?

జ. కంటికి కూడా కాన్సరు వస్తుంది. చిన్నవయసులో "రెటినోబ్లాస్టోమా" అనే కాన్సరు వస్తుంది చాలా పెద్దవయసులో "మాలిగ్నెంట్ మెలనోమా" అనే కాన్సర్ వస్తుంది. చాలా సమయాలలో కంటిని పూర్తిగా తీసివేసి, రేడియేషన్ ట్రీట్‌మెంటు కూడా అవసరమవుతుంది.

కంటి ఆపరేషన్ (ముఖ్యంగా శుక్లము, నీటికాసులు) మొదలగునవి చేయించుకొన్నవారు తీసుకోవలసిన కంటి జాగ్రత్తలు

1. పొగ త్రాగరాదు.

2. బరువులు ఎత్తకూడదు.

3. మెట్లుపైకి, క్రిందికి ఎక్కువసార్లు ఎక్కి, దిగరాదు. మెట్లు ఎక్కేటప్పుడు దిగేటప్పుడు పడకుండా చాలా జాగ్రత్తగా వుండాలి

4. కంటికి దెబ్బతగులకుండా జాగ్రత్త పడుతూ వుండాలి

5. తలస్నానం చేయకూడదు, మెడ క్రిందినుండి స్నానం చేయవచ్చును.

6. ఆపరేషన్ చేసినవైపుకు తిరిగి పడుకోరాదు. బోర్లాపడుకోరాదు

7. జలుబు, దగ్గు వచ్చినపుడు అవి తగ్గేందుకు ఈ మందులు వాడాలి
Ex : Eskold Caps or Actifed Tabs or Seunol-plus Tabs

9. విరేచనములు సాఫీగా కాకుంటే Dulcolax-2 Tabs రాత్రిపూట వేసుకొంటే మంచిది

8. రాత్రిపూట, ప్రయాణములోను కంటికి దెబ్బతగలకుండా ప్రొటెక్టివ్ ఐ షీల్డు వాడటం మంచిది

10 ఆహారము : కొన్ని రోజులపాటు నాన్‌వెజిటేరియన్ తినకూడదు. ఆకుకూరలు, కాయగూరలు ఎక్కువగా వాడాలి. పెరుగుకూడా కొన్నిరోజులు వాడకూడదు. పండ్లు తీసుకోవచ్చును. బ్రెడ్, కాఫీ, టీ, మొ॥నవి వాడవచ్చును వంకాయ, గోంగూరకూరలు కొంతవరకు వాడకపోతేనే మంచిది చారుఅన్నం తినవచ్చును.

11. కడుపులో మంటగావున్నపుడు Sorbacid మాత్రలు రోజుకు 3 పూటలు చప్పరించితే మంట తగ్గుతుంది

12. కంటికి వాడవలసిన మందులు. మిగతామందులు డాక్టరుగారి సలహా ప్రకారం సక్రమంగా వాడాలి

13. షుగర్ జబ్బు, రక్తపుపోటు వున్నవారు ఆజబ్బులను కంట్రోలులో వుంచుటకు వాడవలసిన మాత్రలు డాక్టరుగారి సలహా ప్రకారం వాడాలి.

14. కంటిదగ్గర కొద్దిగానొప్పి అనిపించినపుడు Flexon or Fenfar or Neopan Tablets వేసుకొంటే తగ్గిపోతుంది తగ్గలేదు అనుకుంటే వెంటనే డాక్టరుగారికి చూపించి తగిన సలహాతో మందులు వాడాలి.

15 కంటిని రోజుకు రెండుసార్లయినా శుభ్రపరచి కంటి చుక్కలమందు, ఆయింట్ మెంట్ వాడాలి ఆయింట్ మెంట్ బదులు దానికి సంబంధించిన కంటి చుక్కల మందునుకూడా కొద్దిగా ఎక్కువసార్లు వాడవచ్చును.

16. హాస్పిటల్ నుండి వెళ్ళినతరువాత 3 లేక 4 రోజులు తర్వాత ఒకసారి, వారం తర్వాత, 2 లేక 3 వారాల తర్వాత ఒకసారి, 6 వారాల తర్వాత ఒకసారి వచ్చి డాక్టరుగారివద్ద చూపించి అందుకనుగుణంగా ట్రీట్ మెంట్, సలహాలు పాటించటం మంచిది.

17. కంటిని శుభ్రపరచు విధానము :
ఒక స్టీలు గిన్నెలో మంచినీటిని తీసుకొని, అందులోకొన్ని చుక్కలు డెట్టాల్ మందువేసి, తరువాత కాటన్ (దూదిని) చిన్న, చిన్న ఉండలువేసి బాగామరగ కాచవలెను చల్లారిన తరువాత, చేతులు సబ్బుతో బాగా కడిగి, ఆ దూది ఉండలుతీసి, అందులోని నీటిని పిండి తేమగావున్న పరిశుభ్రమైన (moist sterile cotton) దూదితో కంటిరెప్పల అంచులదగ్గర తుడిచి, కంటిలో చుక్కలమందు, కంటి ఆయింట్ మెంట్ ను వేయవలెను డాక్టరుగారి సలహా ప్రకారం మందులు వేయవలెను పొద్దున్న ఒకసారి, సాయంకాలం ఒకసారి లాగ చేయటం మంచిది.

18 బాత్ రూమ్, లావెట్రికి వెళ్ళేటపుడు అవసరమైనపుడు ఇంకొకరి సహాయం తీసుకొనుట మంచిది.

19. కొన్ని వారాలవరకు రాత్రిపూట వెలుతురు సరిగాలేనిచోట తిరగకూడదు

20. క్రిందికి వంగి పనులు చేయకూడదు

21 ముఖమును వేడినీటిలో ముంచి పిండిన గుడ్డతో శుభ్రపరచుకోవచ్చును

22. గడ్డము చేసుకొనేటపుడు జాగ్రత్తగా చేసుకోవలెను

23. పండ్లుతోముకొనేటపుడు నిదానంగా బ్రషింగ్ చేసుకోవలెను రోజుకు రెండు సార్లయినా Listerine కాని లేక Garline అనే మందువేసిన నీటితో పుక్కిలించి నోటిని శుభ్రంగా ఉంచటం మంచిది.

24. ఏ మాత్రం మందులవలన అలర్జీ కలిగిన వెంటనే ఆ మందులను ఆపివేసి డాక్టరుగారి దగ్గర చూపించి తగిన సలహా పొందటము మంచిది

25. ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత 6 లేక 8 వారాలలో పవరులో ఎక్కువగా మార్పులు జరుగుతుంటాయి అందువలన ముందు టెంపరరీ అద్దాలు వేయించు కొని పవరు కొద్దిగా స్థిరపడిన తరువాత మరలా అద్దాలు మార్చుకోవటం మంచిది

26. తలస్నానం ఆపరేషన్ అయిన 3 లేక 4 వారాల తర్వాత చేయటం మంచిది తలఅంటి కుంకుడుకాయలతో చేయకూడదు షాంపూతో నిదానంగా నెమ్మదిగా కళ్ళలోకి మురికిపడకుండా తలపెకెత్తి నీళ్ళు వెనుకవీపుపై పుగా పడేటట్లు తల స్నానం చేయటం మంచిది

27. రాత్రిపూట కంటిమీద Disposable Eyepad పెట్టి, దానిమీద Eye shield పెట్టి, దానికి Tape (cellophore or microphore) అతికించటము మంచిది.

28. చిన్న, చిన్న పనులు చేసుకోవచ్చును. ఒకటి లేక రెండు గంటలు టి వి చూడ వచ్చును

29. యోగాసనాలు మొ॥నవి కొన్ని నెలల వరకు (కనీసం 6 నెలలు) వేయకూడదు

30, డ్రైవింగ్, డ్రైవింగ్, పరిగెత్తటం కొన్నిరకాల గేమ్సు మొదలగునవి కొన్ని నెలలపాటు చేయకూడదు.

